



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



RAPPORT D'ACTIVITÉ

—
2020

Publication : 09.08.2021

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Chapitre I – Ministère de la Santé	13
1. Dossiers principaux traités en 2020	13
2. Nouvel organigramme du ministère de la Santé (MISA)	17
3. Les organes de gouvernance	17
3.1. Le comité de direction	17
3.2. Réunions bilatérales ministre – coordinateurs de département	17
3.3. Réunions Affaires générales	18
3.4. Réunions des départements	18
3.5. Réunions de projets	18
4. Département Affaires juridiques	18
4.1. Relevé des lois publiées en 2020	18
4.2. Relevé des règlements grand-ducaux publiés en 2020	19
5. Département Professionnels de la santé	20
6. Département Institutions de santé	23
7. Département Santé sociale	24
8. Département Personnel	24
8.1. La gestion par objectifs	24
8.2. La gestion prévisionnelle des effectifs	25
8.3. La communication interne	25
8.4. Formations	25
8.5. Impacts des travaux et prochaines étapes	25
9. Département Organisation et Projets	26
10. Département Affaires internationales	26
10.1. Volet européen	26
10.2. Volet international (OMS)	30
11. eSanté 32	
11.1. Agence eSanté G.I.E	32
11.2. DSP 35	
12. Institut National du Cancer (INC)	36
12.1. Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie	36
12.2. Coordination au niveau national de la labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers	37
12.3. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales pour les cancers rares et/ ou situations complexes	37
12.4. Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours des patients nationaux	37
12.5. Finalisation du rapport portant sur les cancers au Luxembourg	38
12.6. Développement de spécialités professionnelles en oncologie au Luxembourg	38
12.7. Autres activités en cours	39
Chapitre II – Direction de la santé	43
1. Service de coordination des plans nationaux	44
A. Services transversaux	52
2. Service coordination stratégique et gestion des risques	52
3. Service communication et relations internationales	52
4. Service épidémiologie et statistique	53
4.1. Activités courantes	53
4.2. Projets accomplis et en cours en 2020	59
4.3. NOSIX (voir aussi sous Division de la médecine curative et de la qualité en santé, section 15)	61

B. Département administratif et financier	62
5. Service ressources humaines	62
6. Service infrastructure et logistique	63
6.1. Objectifs	63
6.2. Activités	63
7. Service budget et finances	63
7.1. Activités courantes	63
8. Service IT et project management	64
8.1. Project management et business process management	64
8.2. IT	66
8.3. Protection des données	66
C. Département médical et technique	68
9. Service audiophonologique	68
9.1. Priorités stratégiques	68
9.2. Activités courantes	68
9.3. Projets accomplis et en cours en 2020	71
9.4. Projets pour 2021	72
10. Service d'orthoptie	72
10.1. Dépistage visuel	72
10.2. Orthoptie	73
10.3. Autres activités	74
11. Division de l'inspection sanitaire	75
11.1. Priorités stratégiques	75
11.2. Activités réalisées dans le cadre de la pandémie COVID-19	75
11.3. Le contact tracing	76
11.4. Activité spécifique COVID-19 du Contact-Tracing (01/03 - 31/12/2020)	77
11.5. Activités de l'Inspection sanitaire	77
12. Division de la médecine préventive	83
12.1. Priorités stratégiques	83
12.2. Activités courantes	83
13. Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers	85
13.1. Informations et sensibilisations	85
13.2. Coordination des programmes de dépistage	86
13.3. Projets accomplis et faits notables en 2020	87
14. Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents	88
14.1. Priorités stratégiques:	88
14.2. Activités courantes	88
14.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2020	97
15. La Division de la médecine curative et qualité en santé	101
15.1. Activités courantes	102
15.2. Projets accomplis ou en cours en 2020	111
16. Division de la pharmacie et des médicaments	117
16.1. Organigramme et Gestion de la qualité (QMS)	118
16.2. Organigramme de la DPM	118
16.3. QMS	119
16.4. Processus d'autorisations de mise sur le marché (AMM)	119
16.5. Pharmacovigilance	120
16.6. Cannabis médicinal	125
16.7. Substances Psychotropes et Stupéfiants	126
16.8. Régime de la Pharmacie	126
16.9. 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	126
16.10. Dépôts (art.4 Loi du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments)	127
16.11. Représentation et participation aux comités européens	127

16.12. Cadre réglementaire et juridique	127
16.13. Stakeholders	129
16.14. Travaux préparatoires ALMPS	129
16.15. Activités liées à la crise sanitaire COVID-19	130
16.16. Solutions en urgence	132
17. Division de la radioprotection	132
17.1. Activités courantes	132
18. Division de la santé au travail et de l'environnement	137
18.1. Nouveau contexte législatif en 2020	137
18.2. Contrôle des services de santé au travail en 2020	137
18.3. Inventaire des postes à risques	139
18.4. Plan nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail	139
18.5. Actions inter-administratives	140
18.6. Examens médicaux faits à l'étranger	140
18.7. Organisation de diverses formations	140
18.8. Nuisances sur le lieu de travail et du milieu domestique	140
18.9. Activités internationales	140
18.10. Recours contre la décision du médecin du travail	141
18.11. Médecine aéronautique	141
18.12. Enquêtes tuberculose	141
18.13. Commissions, groupes de travail auxquels participe la DSATE	142
19. Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale	142
19.1. Priorités stratégiques	142
19.2. Activités courantes	143
20. Division de la sécurité alimentaire	146
20.1. Faits marquants de 2020	147
20.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires	147
20.3. Tâches complémentaires	150

Chapitre III – Services Conventionnés **155**

A. Prévention - Aide **156**

1. Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen a.s.b.l.	156
1.1. Activités thérapeutiques	156
1.2. Données statistiques	157
1.3. Divers	158
2. Service médico-thérapeutique d'Évaluation et de Coordination	158
2.1. Objectifs poursuivis en 2020	158
2.2. Le bilan de l'année 2020	159
2.3. Conclusion	160
3. Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE)	161
3.1. Structure	161
3.2. Activités 2020	162
3.3. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Dialogue	163
3.4. Conclusion	165
4. Patiente Verriedung a.s.b.l.	165
4.1. Activités 2020	165
4.2. Perspectives	168
5. Services médico-sociaux de la Ligue médico-sociale	169
5.1. Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires	169
5.2. Le service médical scolaire (SMS)	170
5.3. Les consultations pour nourrissons et enfants en bas âge	173
5.4. Activités diverses de prévention et de promotion de la santé	173
5.5. Conclusions générales	174
6. Planning Familial	175

6.1. Les grands projets et temps forts de l'année 2020	175
6.2. Données générales sur l'activité	177
6.3. Activités médicales	178
6.4. Activités psycho-sociales	180
6.5. Formation et information sexuelle et affective	181
7. Médecins du Monde	184
7.1. Les soins médicaux et paramédicaux de première ligne	184
7.2. Première ligne de soins : Bonnevoie, Esch-sur-Alzette, Abrigado et WanterAktioun	185
7.3. La ligne 0,5 : les soins de rue	187
7.4. La 2e ligne : les suivis médico-psycho-sociaux	187
7.5. La continuité des soins en période de pandémie	188
7.6. Les campagnes nationales dans le contexte de la pandémie COVID-19	189
7.7. Conclusion	190
8. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral.	190
8.1. Objectifs poursuivis en 2020	190
8.2. Activités	190
8.3. Communication dans les médias au niveau national	191
8.4. Prévention et sensibilisation	191
8.5. Campagnes de Sensibilisation au niveau national	192
8.6. Séances de sensibilisation et d'information dans les hôpitaux	192
8.7. Participation aux plateformes, groupes de travail et de réflexion	192
8.8. Objectifs poursuivis en 2020	192
B. Psychiatrie extra-hospitalière	193
9. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale - Pôle Traitement et Pôle Insertion	193
9.1. Le service de consultation	193
9.2. Le service de jour	194
9.3. Les Groupes Thérapeutiques	194
9.4. Le service logement	195
9.5. Le service Soutien à l'Emploi	198
9.6. Le Centre de Rencontre	199
10. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale – Centre d'Information et de Prévention	200
10.1. Activités réalisées en 2020	200
11. Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.	202
11.1. Objectifs	202
11.2. Les activités thérapeutiques en 2020	202
11.3. Formations et Relations Publiques	204
11.4. Conclusion	204
12. Liewen Dobaussen A.s.b.l.	205
12.1. Activités	205
13. ATP asbl	208
13.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés	208
13.2. Effectifs	209
14. Mathëllef a.s.b.l. – Mutterter Haff	209
14.1. Admissions et résiliations	210
14.2. Stages et jobs étudiants	210
14.3. Demandes en cours	210
14.4. Le département « Ecuries »	210
14.5. Le département « Brasserie »	211
14.6. Location de salles de réunion	211
14.7. Le département « Accueil-Réception »	211
14.8. Manifestations	211
15. Caritas Accueil et Solidarité - Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE)	211
15.1. Objectifs	211
15.2. Les participants	212
15.3. Origine, âge et nationalité des participants	212

15.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants	212
15.5. Demandes d'admission	213
15.6. Durée de participation et sorties	213
15.7. L'encadrement socio-thérapeutique	213
15.8. La production	214
15.9. L'Atelier « Creamisu »	214
15.10. Conclusion générale	214
C. Maladies chroniques	215
16. L'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC)	215
16.1. Activités en 2020	215
17. Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge	216
17.1. Les activités de prévention	216
17.2. Le dépistage	217
17.3. Prise en charge psycho-médico-sociale	217
18. La Fondation Cancer	218
18.1. Objectifs poursuivis en 2020	218
18.2. Conclusions	220
19. Association Luxembourgeoise du Diabète	221
19.1. Activités Maison du Diabète	221
19.2. Information du public, conférences	222
19.3. Journée Mondiale du Diabète	222
19.4. Publications	222
19.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques	222
19.6. Activités sportives, sociales et culturelles	222
20. ALAN – Maladies Rares Luxembourg	223
20.1. Les objectifs	223
20.2. Le service de consultation d'ALAN	223
20.3. La 1ère ligne de support : le service INFOLINE Maladies Rares Luxembourg	224
20.4. La 2ème ligne de support : le service de Suivi psycho-social	225
20.5. La mission de « Coordinateur national psycho-social »	226
21. Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten	227
21.1. Publications	227
21.2. Activités	227
21.3. Formations restaurants	227
D. Toxicomanies	228
22. Fondation Jugend-an Drogenhëllef	228
22.1. Le Bas Seuil	228
22.2. La Consultation	229
22.3. Les Niches	231
22.4. La Parentalité	232
22.5. Le programme de substitution	233
23. CNDS –Abrigado : 2020	235
23.1. Centre de jour	235
23.2. L'asile de nuit (AN)	237
23.3. Projet TABA (Walferdange)	237
23.4. Projet Xchange / MOPUD	237
24. Solidarité Jeunes a.sb.l / Service Impuls	238
24.1. Le Service IMPULS s'engage dans ces trois types de prévention	238
24.2. Activités psychosociales et thérapeutiques	239
24.3. Programme OPTION	242
24.4. Autres prestations	244
25. Stëmm vun der Strooss a.s.b.l.	244
25.1. Retour sur le déroulement de l'année 2020	244

25.2. Chiffres clés	245
25.3. Les 13 services qui sont proposés par l'association	246
26. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions	249
26.1. Introduction	249
26.2. Développement des concepts, des coordinations et des collaborations	251
26.3. Information grand public et orientation (le service « Fro No »)	252
26.4. Formations et ateliers de prévention scolaires et extra-scolaires	253
26.5. Programmes spécifiques	254
26.6. Projets spécifiques	255
26.7. Assurance qualité	256
27. Centre Hospitalier Neuropsychiatrique - Logements de Post Cure	257
27.1. Objectifs	257
27.2. Activités réalisées	257
27.3. Résultats	258
27.4. Influence du contexte sanitaire	259
27.5. Projection	259
28. Quai 57 - Suchtberodungsstell	259
28.1. Nature des principales activités	260
28.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées	260
28.3. Tableaux récapitulatifs	261
29. Anonym Glécksspiller asbl	262
29.1. Objectifs et défis pour 2020	262
29.2. Activités	262
29.3. Résumé et perspectives pour l'avenir	264
30. 4motion asbl – Service DrUg CheckKing	264
30.1. Lancement du service de consultation PIPAPOTER	265
30.2. Service intégré d'analyse de produits en chiffre	265
30.3. Interventions en ligne et Publications	266
30.4. Réseaux nationaux et internationaux	266



CHAPITRE I

Chapitre I – Ministère de la Santé

1. Dossiers principaux traités en 2020

L'année 2020 a été d'une rare intensité, marquée par la pandémie de coronavirus, qui nous a affectés tous, dans notre vie quotidienne, dans nos habitudes et coutumes, dans notre vie professionnelle. Une année extraordinaire au sens premier du terme, que personne ne pouvait imaginer quand j'ai pris les rênes à la tête du ministère de la Santé, le 4 février 2020.



COVID-19 - Lessons learned : “ La solidarité et la solidité de notre système de santé ”

L'une des principales leçons que je tire de cette crise, est qu'elle a révélé le meilleur chez beaucoup d'entre nous. La solidarité et la façon spontanée et naturelle avec laquelle elle s'est mise en place, à tous les niveaux, m'a profondément marquée. Dans les hôpitaux, notamment, le personnel s'est montré motivé et soucieux de maîtriser la situation au plus vite. En tant que ministre de la Santé et en tant qu'individu, c'était rassurant !

Le gouvernement a dû faire face à une crise sanitaire inégalée, caractérisée par de nombreuses incertitudes sur un virus peu connu et une propagation rapide à travers le monde. Il s'agissait donc d'élaborer dans l'urgence des mesures d'organisation et de gestion particulières.

Une nouvelle organisation du système sanitaire a été très rapidement mise en place dès le début de l'épidémie, dans le but de renforcer le système de santé pendant la crise et de réduire le risque d'exposition au virus des patients et professionnels de la santé, ainsi que de réserver les ressources médico-soignantes aux malades les plus graves et patients COVID nécessitant une prise en charge particulièrement intense. Celle-ci impliquait e.a. la mise en place de nouvelles lignes de gardes, des centres de soins avancés, une nouvelle tarification pour médecins, la constitution d'une réserve sanitaire nationale, ou encore l'instauration d'une hotline pour répondre aux nombreuses questions des citoyens et professionnels de la santé.

Le succès des nouvelles mesures instaurées est particulièrement dû à l'excellente coopération avec les acteurs du secteur hospitalier et extrahospitalier et des nombreux bénévoles, sans oublier tous mes collaborateurs du ministère et de la Direction de la santé. Je tiens à les remercier tous chaleureusement pour leur engagement exemplaire et leur esprit de solidarité. Cette crise nous a montré que notre système est bien outillé en cas de crise et que ses acteurs sont en mesure de s'adapter rapidement et efficacement à de grands défis. Il s'agit maintenant de pérenniser les acquis positifs de cette crise.

Parmi ces acquis, je tiens à soulever l'excellente gestion des capacités hospitalières, qui a permis notamment le transfert de patients du Grand Est, les avancées au niveau de la digitalisation ainsi que la mise en place de nouveaux outils (monitoring, testing, tracing), et la gestion prévisionnelle en équipement de protection individuelle (EPI), tout comme le renforcement du personnel grâce à la réserve sanitaire et l'excellente collaboration avec la Recherche.

Une rétrospective et analyse détaillée de la crise sanitaire sera faite avec le recul et la sérénité nécessaires.

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

Si cette pandémie a des répercussions sur tous les secteurs d'activité, elle a mis à rude épreuve en premier lieu l'ensemble du secteur de la santé. Elle a souligné plus que jamais l'importance des professionnels de la santé - médecins, infirmiers, aides-soignants, etc. - et a attiré l'attention sur leur rôle de pilier indispensable dans notre système de santé.

Elle nous confirme pour ainsi dire dans l'objectif poursuivi par le lancement du « Gesondheetsdësch », ensemble avec le ministre de la Sécurité sociale Romain Schneider en février 2020.

Aujourd'hui, il s'agit de saisir l'occasion post-pandémie pour partager les expériences vécues par le personnel médical et soignant et pour lui permettre de participer à la réorganisation du système de santé post-pandémique. Il s'agit du moment opportun pour que la profession se repositionne en tant que leader clinique tout en s'appuyant sur son rôle propre largement méconnu.

Nous souhaitons ainsi investir dans la formation du personnel infirmier et des autres professions de santé, tout comme dans l'emploi et le leadership, avec l'objectif de renforcer ses compétences, son rôle dans notre système de santé et d'améliorer ainsi la qualité de la santé de notre population.

Aussi, cette crise a, selon moi, démontré que nous avons eu raison d'y investir ces dernières années. Après tout, c'est un secteur vital ; il ne faut pas y faire d'économies. Et travailler dans de bonnes conditions a sans doute un impact sur l'état d'esprit du personnel. C'est notre objectif pour le « Gesondheetsdësch : définir ensemble avec tous les acteurs du terrain, une vision partagée de notre système de santé de demain, voire, autour des actions requises pour faire avancer notre système et pour le rendre attractif pour le patient et les prestataires. Il s'agira de définir des mesures destinées à améliorer l'efficacité du système de santé en tenant compte des besoins de la population, de l'évolution des techniques médicales et des ressources dont dispose le pays. Le « Gesondheetsdësch » est une plateforme d'échange participatif et structuré autour des défis auxquels notre système de santé est confronté aujourd'hui.

Si les faits marquants de l'année 2020 ont donc été dominés largement par la pandémie du COVID-19, affectant tous les services du ministère et de la Direction de la santé, le présent rapport se concentrera largement sur les activités ayant trait à la gestion quotidienne des autres dossiers qui ont également demandé beaucoup d'attention de mes collaborateurs tout au long de l'année 2020.

Paulette Lenert
Ministre de la Santé

Les campagnes 2020



Journées internationales officielles couvertes par le service Communication MiSA :

1. Journée mondiale de la santé (7.04.2020)
2. Semaine européenne de la vaccination (20-26.04.2020) : « NE RETARDONS PAS LES VACCINATIONS DES NOURISSONS ! » À l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination, le ministère de la Santé souligne l'importance d'adhérer au calendrier des vaccinations, même en période de COVID-19.
3. Journée mondiale de l'hygiène des mains (5.05.2020)
4. Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier (12.05.2020)
5. Journée mondiale de l'hypertension artérielle (17.5.2020) « Connaissez-vous vos valeurs tensionnelles ? »
6. Journée mondiale sans tabac (28.05.2020)
7. Journée mondiale de l'AVC (29.10.2020)
8. Journée mondiale du diabète (14.11.2020)
9. World Antibiotic Awareness Week (18-24.11.2020)
10. Sida (EU Testing Week 23.11 + WorldAidsDay 1.12.2020) (« Les gestes barrières, même sous la ceinture ! » nouveaux visuels)



Campagnes menées en dehors des journées internationales officielles

- COVID-19 influencer vidéo série (juillet-septembre 2020)
- COVID-19 « Wëllkomm zu Lëtzebuerg!- WHAT IS OPEN ? WHAT RULES APPLY? » (juillet 2020)
- Alcool « Moins d'alcool, plus de fun. Dites non au verre de trop! »
- Recommandations dans le cadre du plan canicule (août 2020)
- « myDSP » (octobre 2020) (nouveaux visuels)
- « Merci » (film, décembre 2020) Cette campagne est un merci du gouvernement luxembourgeois aux professionnels de la santé qui dans des circonstances difficiles se sont engagés inlassablement pour assurer les soins aux malades pendant la pandémie.



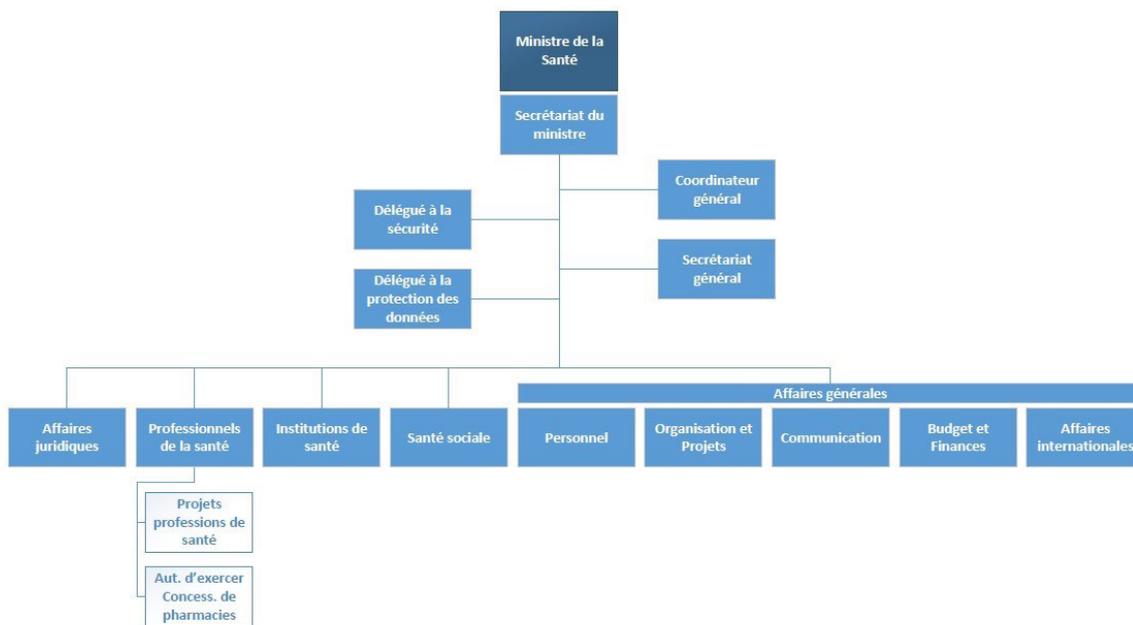
Campagnes COVID-19 (gérées par le service Communication DiSa)

- Net ouni mech (été 2020)
- LST (septembre 2020)
- Vaccination (2021)

2. Nouvel organigramme du ministère de la Santé (MISA)

L'organigramme a été adapté afin qu'il réponde au mieux aux besoins des multiples défis auxquels le ministère a été confronté lors de la crise sanitaire, mais aussi en ce qui concerne la politique de santé en général.

Les différents départements liés à la politique de santé ont été revus. Ainsi a été créé un nouveau département à savoir celui de la *Santé sociale* pour mieux encadrer les différentes associations conventionnées. Un *Secrétariat général* a été mis en place afin de suivre et planifier les activités des organes de gouvernance et pour coordonner toutes les activités administratives et législatives. Les départements de support ont été regroupés sous *Affaires générales* afin de leur permettre de mieux interagir, et le nouveau département *Organisation et projets* a permis une introduction professionnelle de la gestion de projets, une optimisation des processus et de leur digitalisation.



3. Les organes de gouvernance

Différents nouveaux organes de gouvernance, basés sur l'organigramme ont été introduits afin d'accroître l'efficacité au niveau de la prise de décision et du développement de l'organisation. Mettons en exergue les principaux organes de gouvernance :

3.1. Le comité de direction

Le comité de direction assume la direction du département ministériel. Le ministre, en tant que chef d'administration, est responsable de l'orientation stratégique et prend les décisions pour le ministère de la Santé. Le comité de direction traite tous les sujets liés à la gestion courante des affaires, assure l'alignement entre les différentes parties prenantes dont la Direction de la santé, détermine également l'organigramme et met en place le programme de travail pour une durée de trois ans.

3.2. Réunions bilatérales ministre – coordinateurs de département

Des réunions bilatérales entre les coordinateurs des départements et le ministre sont introduites et permettent de discuter et décider sur des dossiers urgents en cours. Ces réunions ont pour but de garantir une réactivité rapide face à des sujets politiques ou d'organisation.

3.3. Réunions Affaires générales

Les réunions *Affaires générales* traitent les sujets des départements, personnel, organisation et projets, communication, budget et finances et des affaires internationales. Les réunions ont lieu de manière mensuelle.

3.4. Réunions des départements

Les réunions des départements traitent tous les sujets liés aux dossiers suivis, aux projets en cours et à l'organisation interne d'un département et permettent d'accroître la communication interservices.

3.5. Réunions de projets

Les réunions de projets servent à atteindre les objectifs du projet afin de répondre aux attentes des parties prenantes. Des projets conjoints ministère de la Santé – Direction de la santé ont été entamés pour la rédaction de lois/règlements et autres projets issus du/des portefeuille(s), respectivement des programmes de travail à mettre en place par les deux entités. Une collaboration entre le département *Projet et Organisation* et le service des projets de la Direction de la santé a été entamé.

4. Département Affaires juridiques

4.1. Relevé des lois publiées en 2020

Total des lois publiées en 2020 : 11

Total des lois publiées en 2020 en rapport avec la pandémie COVID-19: 11

- **Loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19.**
- **Loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.**
- **Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 et modifiant :**
 - 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
- **Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 et modifiant :**
 - 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
- **Loi du 24 juillet 2020 modifiant la loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 et modifiant :**
 - 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
- **Loi du 24 juillet 2020 autorisant l'État à participer au financement de la deuxième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie de COVID-19.**
- **Loi du 23 septembre 2020 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19.**
- **Loi du 29 octobre 2020 modifiant :**
 - 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 ;
 - 2° la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
 - 3° la loi du 23 septembre 2020 portant des mesures concernant la tenue de réunions dans les sociétés et dans les autres personnes morales.

- **Loi du 25 novembre 2020 modifiant :**
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 ;
2° la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.
- **Loi du 15 décembre 2020 modifiant :**
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 ;
2° la loi modifiée du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.
- **Loi du 24 décembre 2020 modifiant :**
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19 ;
2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

4.2. Relevé des règlements grand-ducaux publiés en 2020

Total des RGD publiés en 2020 : 19

Total des RGD publiés en 2020 en rapport avec la pandémie COVID-19: 7

- Règlement grand-ducal du 30 mars 2020 portant dérogation à la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.
- Règlement grand-ducal du 1er avril 2020 portant dérogation à :
1° la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
2° loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
3° loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.
- Règlement grand-ducal du 1er avril 2020 portant dérogation à la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection
- Règlement grand-ducal du 1er avril 2020 portant dérogation à :
1° la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
2° la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.
- **Règlement grand-ducal du 8 avril 2020 portant autorisation du port de masques d'hygiène et masques de protection respiratoire dans l'espace public.**
- **Règlement grand-ducal du 17 avril 2020 portant dérogation à la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide**
- **Règlement grand-ducal du 17 avril 2020 portant dérogation à l'article 5 de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.**
- Règlement grand-ducal du 24 avril 2020 déterminant les principes applicables à l'évaluation des effets néfastes potentiels sur la santé humaine et l'environnement lors des demandes d'autorisation de projets de dissémination volontaire et celles de projets de mise sur le marché d'organismes génétiquement modifiés et modifiant les annexes du règlement grand-ducal modifié du 17 avril 1998 déterminant les informations que doivent contenir les demandes d'autorisation de projets de dissémination volontaire d'OGM et de projets de mise sur le marché d'OGM.
- Règlement grand-ducal du 24 avril 2020 portant modification du règlement grand-ducal du 10 avril 2018 fixant les modalités d'organisation et les matières des examens de fin de stage sanctionnant la formation spéciale en vue de l'admission définitive ainsi que des examens de promotion des différentes catégories de traitement auprès de la Direction de la santé.
- Règlement grand-ducal du 20 mai 2020 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès.

- Règlement grand-ducal du 26 mai 2020 déterminant le fonctionnement de la Commission consultative de la documentation hospitalière ainsi que l'indemnisation de ses membres qui n'ont pas le statut d'agent de l'État et des experts.
- Règlement grand-ducal du 4 juin 2020 fixant le programme et la durée de la formation professionnelle spéciale portant sur la recherche et la constatation des infractions ainsi que sur les dispositions pénales prévues par 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.
- **Règlement grand-ducal du 30 octobre 2020 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 4 octobre 2018 fixant les conditions de réalisation des tests rapides à orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine, d'hépatites virales et d'autres infections sexuellement transmissibles.**
- **Règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 fixant les conditions de réalisation de prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, buccaux ou salivaires afin de réaliser des tests diagnostiques ou de dépistage de l'infection par virus SARS-CoV-2.**
- **Règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 4 octobre 2018 fixant les conditions de réalisation des tests rapides à orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine, d'hépatites virales et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que de l'infection au virus SARS-CoV-2.**
- Règlement grand-ducal du 14 novembre 2020 modifiant :
 - 1° le règlement grand-ducal modifié du 20 mars 1974 concernant certaines substances psychotropes ;
 - 2° le règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants ;
 - 3° le règlement grand-ducal modifié du 6 février 1997 relatif aux substances visées aux tableaux III et IV de la Convention sur les substances psychotropes, faite à Vienne, le 21 février 1971.
- Règlement grand-ducal du 17 novembre 2020 fixant la liste des médicaments prévue à l'article 4, paragraphe 2, de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.
- Règlement grand-ducal du 4 décembre 2020 modifiant :
 1. le règlement grand-ducal modifié du 18 octobre 2001 déterminant la liste des vaccinations recommandées ;
 2. le règlement grand-ducal modifié du 22 octobre 2009 relatif aux centres de traitement et aux centres de vaccination dans le cadre de la gestion d'une pandémie.
- **Règlement grand-ducal du 19 décembre 2020 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 4 octobre 2018 fixant les conditions de réalisation des tests rapides à orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine, d'hépatites virales et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que de l'infection au virus SARS-CoV-2.**

5. Département Professionnels de la santé

Une des **missions principales** du département professions de 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 sur la 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 2020, 2757 autorisations ont été délivrées :

- 33 autorisations d'exercer pour la profession de pharmacien
- 18 autorisations d'exercer pour la profession de psychothérapeute
- 323 autorisations d'exercer pour une profession médicale
- 2383 autorisations d'exercer pour une profession de santé

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

- Pharmaciens

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

- Psychothérapeutes

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

- Professions médicales

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Médecin généraliste	63	58	47
Médecin spécialiste en			
Allergologie	1	1	1
Anatomie pathologique	4	5	2
Anesthésiologie	21	22	17
Biologie clinique	3	4	5
Cardiologie	5	7	6
Chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale		1	2
Chirurgie des vaisseaux	1	1	3
Chirurgie gastro-entérologique		1	1
Chirurgie générale	7	3	4
Chirurgie pédiatrique	1		3
Chirurgie plastique	2	1	1
Chirurgie thoracique	1	2	
Dermato-vénéréologie	4	2	1
Endocrinologie	1		5
Gastro-entérologie	1	4	3
Gériatrie	2		5
Gynécologie-obstétrique	6	10	11
Hématologie générale	1	2	2
Médecine génétique	2	1	1

Médecine du Travail	5	1	12
Médecine d'urgence		2	
Médecine interne	12	5	8
Médecine légale		1	1
Médecine nucléaire	4	2	2
Médecine physique et réadaptation	4	1	4
Microbiologie-bactériologie		1	
Néphrologie	4	1	3
Neurochirurgie	2	4	1
Neurologie	5	4	4
Oncologie médicale	1	2	1
Ophthalmologie	10	3	3
Orthopédie	4	7	7
Oto-rhino-laryngologie	5	4	5
Pédiatrie	11	9	13
Pneumologie	3	2	3
Psychiatrie	5	6	11
Psychiatrie infantile	1	1	
Radiodiagnostic	9	6	5
Radiologie	2	2	3
Radiothérapie	2	2	
Rhumatologie		1	2
Santé publique et médecine sociale	1	1	2
Urologie	8	4	2
Médecin-dentiste	76	70	83
Médecin-dentiste spécialiste en			
Chirurgie buccale	2		2
Orthodontie	1	5	5
Médecin-vétérinaire	20	25	23
Total	323	297	325

- Professions de santé

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Aide-soignant	265	326	335
Assistant technique médical de chirurgie	32	20	16
Assistant technique médical de laboratoire	9	8	3
Assistant technique médical de radiologie	27	31	20
Assistant social	118	90	112
Diététicien	18	23	12
Ergothérapeute	63	48	36

Infirmier	1294	1162	838
Infirmier en anesthésie et réanimation	40	25	29
Infirmier en pédiatrie	31	39	41
Infirmier gradué	16	7	5
Infirmier psychiatrique	7	9	10
Laborantin	27	25	27
Masseur	2	1	3
Masseur-kinésithérapeute	283	281	191
Orthophoniste	34	67	126
Orthoptiste	1	4	2
Ostéopathe	43	151	0*
Pédagogue curatif	4	2	2
Podologue	8	7	8
Rééducateur en psychomotricité	23	23	23
Sage-femme	38	30	35
Total	2383	2379	1874

6. Département Institutions de santé

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

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

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

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

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

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

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

7. Département Santé sociale

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

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

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

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

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

8. Département Personnel

La crise sanitaire a révélé qu'il est d'autant plus important de revoir les structures organisationnelles en ressources humaines pour faire face aux multiples défis liés à la gestion d'une pandémie comme la COVID-19. Ainsi le département *Personnel* a travaillé en 2020 sur différents axes stratégiques afin d'améliorer la maturité organisationnelle du ministère de la Santé. Il s'agit en résumé des éléments suivants détaillés dans les points *infra* :

- La gestion par objectifs ;
- La gestion prévisionnelle des effectifs ;
- La communication interne.

8.1. La gestion par objectifs

La gestion par objectifs et le système d'appréciation des performances professionnelles visent à doter le ministère de la Santé d'outils qui permettent :

- de gérer la performance globale du ministère, et
- de reconnaître et d'apprécier les efforts et la qualité du travail fournis par l'agent.

L'introduction des différents éléments de la gestion par objectifs initiée en 2020 a permis et permettra au département ministériel de mieux planifier, coordonner et suivre l'impact des activités dans le temps et d'améliorer la gestion des ressources humaines. À côté de l'organigramme ont été introduits les descriptions de fonction avec les profils de compétences associés.

8.1.1. Descriptions de fonction et profils de compétences

Les descriptions de fonction définissant les missions et les rôles liés aux fonctions identifiées dans l'organigramme reprennent également le profil de compétences techniques et de compétences comportementales exigées pour l'accomplissement de ces missions et rôles. Toutes les fonctions ont été recensées, décrites et modélisées au ministère et fournissent le cadre générique avec les missions à remplir par les agents.

8.2. La gestion prévisionnelle des effectifs

En 2020 a été introduite pour la première fois la gestion prévisionnelle des effectifs avec ses multiples avantages. Elle a permis entre autres :

- d'aligner la stratégie de talents aux objectifs stratégiques du ministère ;
- d'anticiper les évolutions en terme d'effectifs, de connaissances et de compétences ;
- d'assurer un recrutement prévisionnel sur plusieurs années ;
- d'assurer l'employabilité des agents et l'adéquation de leurs compétences avec les exigences futures ;
- de favoriser un fonctionnement agile des équipes en place.

L'outil d'analyse de la gestion des effectifs a été utilisé en se basant sur les descriptions de fonction recensées, en effectuant une analyse des départs prévus, des parcours usagers et des compétences nécessitées afin de déterminer un recrutement prévisionnel des effectifs pour les années à venir. L'analyse de l'évaluation qualitative dans les domaines de la stratégie, de la gestion et des opérations et de la digitalisation a mis en évidence l'état de maturité organisationnelle au ministère et les domaines à développer en 2021.

8.3. La communication interne

8.3.1. Réunions du personnel

Les réunions du personnel (*What's new @ Misa*) ont été introduites suite à un souhait des agents d'améliorer la communication interne. Elles ont eu lieu tous les 2 mois et sont planifiées sur base d'un calendrier annuel. L'objectif est d'informer tous les agents du ministère de la Santé sur l'actualité et de s'échanger sur les différents sujets. Les réunions ont lieu sous la forme de «town-hall meeting».

8.3.2. L'intranet

L'intranet du ministère a été revu et adapté par rapport au nouvel organigramme, les organes de gouvernance et les descriptions de fonctions des différents agents.

8.4. Formations

Afin de soutenir l'équipe dirigeante dans la mise en place de la gestion par objectifs et de la gestion prévisionnelle des effectifs différentes formations ont été lancées en 2020 et vont trouver leur aboutissement en 2021.

8.4.1. Parcours de développement en management

Ce parcours a débuté en octobre 2020 pour l'équipe dirigeante du ministère afin d'affiner les compétences en matière de management et de leadership. Soutenir l'équipe dirigeante et les agents dans l'implémentation et le développement d'une culture du management devient de plus en plus important. Le positionnement du leadership comme l'un des piliers majeurs pour le pilotage de la stratégie établi est un facilitateur d'atteinte de résultats.

8.4.2. Fonctions et compétences

Des formations autour des différents éléments de la gestion par objectifs notamment sur le recensement et la description des fonctions, l'association des profils de compétences, le plan de travail individuel et l'entretien individuel ont eu lieu pour l'équipe dirigeante afin de les soutenir dans l'utilisation de ces outils de gestion en ressources humaines.

8.5. Impacts des travaux et prochaines étapes

8.5.1. Impact des travaux

Tous les éléments supra ont permis en 2020 de mieux préparer le ministère de la Santé à ces multiples défis liés à la crise sanitaire et aux travaux permettant de mettre en œuvre un futur plan national de santé. Les démarches entreprises en 2020 ont commencé à porter leurs fruits mais doivent être peaufinées en 2021.

8.5.2. Prochaines étapes

Le département *Personnel* continuera en 2021 à approfondir et compléter 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.

Des projets clés en 2021 seront :

- Préparation du programme de travail pour la période de référence 2022-2024
- Professionnalisation de l'accueil nouveau collaborateur (onboarding)
- Mise en place d'un télétravail professionnel et à long terme
- Analyse de la satisfaction des agents suite aux entretiens individuels et mise en place d'un plan d'action
- Elaboration d'un plan de formation suite aux entretiens individuels

9. Département Organisation et Projets

Dans la dernière version de l'organigramme du ministère de la Santé, un nouveau service a été créé pour mettre en place un « project management office » (PMO). Les défis du service sont de comprendre et analyser la situation existante au niveau des processus en place au ministère.

Afin de pouvoir gérer tous les projets du ministère d'une manière standardisée, une méthodologie de gestion de projets est à mettre en place.

Cette méthodologie comprendra des modèles (templates), la définition des rôles et des responsabilités et la définition d'un vocabulaire commun. Le choix des bonnes priorités pour les projets sera géré à travers les portefeuilles de projets. Cet exercice comprendra l'inventaire des projets, la définition de la gouvernance, l'aide à la sélection et une mise en place de tableaux de bords pour la gestion quotidienne.

Suite à la crise COVID-19 et à l'implication du coordinateur du département « *Organisation et projets* » dans la réserve sanitaire y compris du consultant CGPO prévu pour supporter le service à mettre en place un PMO, la mise en place des tâches précitées ont dû être reportées à 2021.

10. Département Affaires internationales

Rapport sur la politique européenne et internationale :

- Volet européen
 - » COVID-19
 - » Santé publique
 - » Produits pharmaceutiques
- Volet international (OMS)

10.1. Volet européen

10.1.1. COVID-19

Les travaux de la filière santé ont été très fortement impactés par la crise de la pandémie de la COVID-19. Très rapidement, un **cadre ad-hoc de coordination continue a été mis en place entre la Présidence, les ministres de la Santé la Commission européenne et les agences européennes concernées.**

Au niveau du Conseil « Emploi, politique sociale, santé et consommateurs » (EPSCO), la Présidence croate a organisé le 6 février, la première vidéoconférence informelle de haut niveau de l'histoire en réponse à l'apparition des premiers cas de COVID-19 dans l'Union européenne. Celle-ci a été suivie par deux Conseil EPSCO extraordinaires en présentiel, tenus les 13 février et 6 mars, 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. De plus, afin de garantir un contact constant entre les ministres de la Santé et de renforcer la coordination des mesures nationales en relation avec le virus, quatre vidéoconférences additionnelles ont été organisées par la Présidence croate (12 mars, 15, avril, 12 mai, 12 juin). Suivant cette approche, la Présidence allemande a réuni non seulement les ministres mais également les secrétaires d'Etat à la Santé à participer à huit vidéoconférences pendant le deuxième semestre de l'année (16 juillet, 22, juillet, 4 septembre, 2 octobre, 13 octobre, 30 octobre, 2 décembre, 16 décembre). A noter qu'au cours de ces réunions, les ministres de la Santé ont adopté trois séries de conclusions du Conseil. Tandis que le premier corps de conclusions adopté le 13 février 2020 appelait à une coopération accrue tant au niveau de l'UE qu'au niveau international dans tous les domaines pertinents pour la lutte contre cette maladie, le deuxième jet de conclusions, adopté le 6 novembre par le Conseil, concernait le rôle de l'UE dans le renforcement de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Enfin, le Conseil a approuvé le 18 décembre 2020 des conclusions sur les enseignements tirés de la pandémie actuelle dans le domaine de la santé.

En parallèle à ces réunions, la Commission européenne a quant à elle pris l'initiative de convoquer quatorze **vidéoconférences entre la Commissaire en charge de la Santé, Madame Stella Kyriakides, les ministres de la Santé et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)** (12 mars, 16 mars, 18 mars, 19 mars, 23 mars, 26 mars, 30 mars, 2 avril, 6 avril, 20, avril, 27 avril, 7 mai, 12 mai, 25 mai). Celles-ci ont non seulement porté sur des sujets plus horizontaux, touchant aux mesures sanitaires prises dans les secteurs du tourisme ou du transport ou encore aux mesures de soutien à l'économie et aux investissements dans les systèmes de santé, mais aussi sur des aspects techniques de la réponse à la crise du COVID, comme les stratégies de dépistage, les essais cliniques et traitements ou encore les capacités des systèmes de santé. Dans ce contexte, la Commission, en collaboration avec l'ECDC, a publié une multitude de recommandations et des lignes directrices afin de soutenir les efforts déployés par les Etats membres pour faire face à la crise (lignes directrices de la Commission relatives aux tests de diagnostic in vitro et à leurs performances ; recommandations de la Commission sur la résilience des systèmes de santé ; lignes directrices sur l'aide d'urgence de l'Union en matière de coopération transfrontalière dans le domaine des soins de santé ; lignes directrices de la Commission relatives aux tests de diagnostic in vitro et à leurs performances etc.). Le Luxembourg a également participé de manière active aux très nombreuses audio-conférences dédiées à la lutte contre le virus, organisées par le Comité de sécurité sanitaire (Health Security Committee) qui dépend de l'antenne luxembourgeoise de la DG SANTE.

Ce cadre de coordination a été complété le 28 janvier par l'activation du **dispositif intégré pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (IPCR)** par la Présidence croate. En passant du mode « partage d'informations » (déclenchant la production de rapports intégrés par la Commission et le SEAE et la création d'une page spécifique sur la plateforme web de l'IPCR, sur laquelle des informations relatives à l'épidémie de COVID-19 sont partagées) au mode « activation totale » le 2 mars 2020, ce mécanisme de crise a permis aux présidences successives d'organiser plus d'une quarantaine de tables rondes visant la détection des lacunes dans tous les secteurs et l'élaboration de mesures concrètes. Une panoplie de propositions d'actions ont été élaborées au sein de cette enceinte sur lesquelles le Conseil a ensuite statué, dont notamment la recommandation concernant la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE et la possible levée de cette restriction, la recommandation du Conseil relative à une approche coordonnée de la restriction de la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19, ou encore la recommandation du Conseil établissant un cadre commun pour l'utilisation de tests rapides de détection d'antigènes et la reconnaissance mutuelle des résultats des tests de dépistage de la COVID-19 dans l'UE.

Finalement, mentionnons également les travaux dans le cadre de la **stratégie de l'Union européenne en matière de vaccins**. En juin 2020, la Commission et les Etats membres se sont mis d'accord sur une action commune au niveau de l'Union Européenne qui prévoit une approche européenne centralisée pour garantir l'approvisionnement et soutenir la mise au point d'un vaccin. L'acquisition du vaccin a été effectuée par le biais de contrats d'achat anticipés conclus par la Commission européenne avec des producteurs de vaccins individuels au nom des Etats membres. En échange du droit d'acheter un certain nombre de doses de vaccin dans un délai donné et à un prix donné, la Commission a financé une partie des coûts initiaux supportés par les producteurs de vaccins grâce à l'instrument d'aide d'urgence (European Support Instrument (ESI)), valant acompte sur les vaccins qui seront effectivement achetés par les Etats membres. Par lettre du 2 octobre, le Luxembourg a marqué son accord à effectuer un financement supplémentaire de l'ESI à hauteur de 2.4 millions d'euros, devenu nécessaire suite à l'élargissement du portefeuille de candidats producteurs. La répartition de doses est effectuée selon le principe du prorata de la population des différents Etats membres. Ainsi un prorata de 0,14% de la commande globale passée par la Commission sera à la disposition du Luxembourg. A ce stade, la Commission européenne a conclu **six contrats en vue de l'achat de vaccins** (BNT-Pfizer, Moderna, CureVac, AstraZeneca, J&J, SanofiGSK), garantissant aux Etats membres de l'Union européenne, un accès à plus de 2,3 milliards de doses de vaccins.

Le Ministère de la Santé a activement participé aux réunions hebdomadaires du comité de pilotage « vaccins » de la Commission, composé de représentants de tous les Etats membres et ayant pour mission d'assister la Commission en lui apportant conseils et expertise tout au long du processus. De plus, le Luxembourg s'est également engagé à la hauteur d'un million d'euros au mécanisme COVAX, développé à partir d'avril 2020 sous le l'égide de l'Alliance du Vaccin (GAVI – Global Alliance for Vaccines) et en partenariat avec la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'objectif de ce mécanisme global regroupant 190 Etats, est de financer l'achat de 2 milliards de vaccins pour les populations les plus vulnérables dans 92 pays à revenu faible ou intermédiaire, garantissant une couverture minimum de 20% de ces populations.

10.1.2. Santé publique et produits pharmaceutiques

Paquet « Union européenne de la Santé »

Concomitamment à la réponse immédiate à la pandémie de la COVID-19, la Commission européenne a présenté le 11 novembre 2020 les premiers jalons d'une Union européenne de la santé, propositions visant à renforcer le cadre de l'Union en matière de sécurité sanitaire et le rôle d'agences européennes clés dans la préparation et la réaction face aux crises sanitaires actuelles et futures. Il se compose d'une communication intitulée « Construire une Union européenne de la santé : renforcer la résilience de l'UE face aux menaces transfrontières pour la santé » et de trois propositions de règlements, à savoir : une proposition de règlement instituant un Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et amendant le règlement No 851/2004, visant à renforcer le mandat de l'ECDC ; une proposition de règlement relative à un cadre communautaire renforcé pour faire face aux urgences de santé publique ayant une incidence sur les médicaments et les dispositifs médicaux, proposition visant à renforcer le mandat de l'Agence européenne des médicaments (EMA) ; ainsi que d'une proposition de règlement relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision No 1082/2013.

Sous l'impulsion de la Présidence allemande, les négociations sur cet ensemble de mesures se sont pour le moment uniquement concentrées sur le règlement visant à renforcer le mandat de l'ECDC. Elles n'en sont qu'au stade des premiers échanges de vues, mais s'annoncent musclées. En effet, tandis que la majorité des délégations se sont félicitées de la publication de ce texte et sont dit en faveur d'une plus grande coordination européenne, elles ont fortement insisté sur le respect des compétences nationales qui ne devraient pas être remises en question par ces propositions.

Le Luxembourg s'est prononcé en faveur du paquet « Union de la Santé » et plus particulièrement du règlement visant à renforcer le mandat de l'ECDC, en insistant que l'action de l'Union doit se baser sur des solutions qui ont fait leurs preuves ces derniers mois et qui méritent d'être pérennisées et formalisées. En matière de prévoyance, d'anticipation et de préparation continue, le Luxembourg soutient l'élaboration d'un plan de préparation européen face aux crises sanitaires et pandémies. Ce plan européen permettrait de guider les Etats membres lors de l'élaboration de plans nationaux soumis à des tests de résistance, l'amélioration de la communication des données relatives aux systèmes de santé afin de permettre une surveillance épidémiologique en temps réel par l'ECDC et le comité de sécurité sanitaire, l'organisation d'activités ciblées de formation et d'échange de connaissances pour le personnel de santé et le personnel de santé publique, ainsi que la création de la task-force de l'Union dans le domaine de la santé visant à mobiliser et déployer une assistance pour la riposte locale dans les EM.

Stratégie pharmaceutique européenne

Le 27 novembre 2020, la Commission européenne a présenté une stratégie pharmaceutique européenne qui poursuit quatre objectifs principaux : garantir l'accès des patients à des médicaments abordables et répondre aux besoins médicaux non satisfaits (par exemple dans les domaines de la résistance aux antimicrobiens, du cancer ou des maladies rares) ; soutenir la compétitivité, l'innovation et la durabilité de l'industrie pharmaceutique de l'UE et le développement de médicaments de qualité, sûrs, efficaces et plus respectueux de l'environnement ; améliorer les mécanismes de préparation et de réaction aux crises et renforcer la sécurité de l'approvisionnement; faire entendre la voix de l'Union dans le monde, en promouvant des normes d'un niveau élevé de qualité, d'efficacité et de sécurité. Elle comprend des mesures législatives et non législatives qui seront déployées progressivement, à commencer par les premières propositions au cours des prochains mois, notamment la révision de la législation sur les médicaments destinés aux enfants et le traitement des maladies rares (règlements relatifs aux médicaments orphelins et aux médicaments à usage pédiatrique).

Les travaux sur ces propositions de la Commission européenne ont d'ores et déjà débuté au sein du comité pharmaceutique de la Commission. Vu la multitude d'initiatives prévues dans cette stratégie, le comité est en cours d'élaborer un plan de mise en œuvre avec un échéancier précis.

D'une manière générale, le Luxembourg se félicite de la publication de cette stratégie qui s'attaque aux faiblesses de longue date dans le domaine des médicaments, que l'actuelle pandémie de COVID-19 a exacerbées et mises en évidence. Plus spécifiquement, le Luxembourg se réjouit qu'un accent particulier ait été placé sur la nécessité d'assurer un meilleur accès et une plus grande disponibilité des produits pharmaceutiques pour les patients (questions des pénuries de médicaments et de traitements, défaillance du marché – traitées également au sein de BeNeLuxAI), d'assurer l'accessibilité des médicaments pour les patients et les systèmes de santé à des prix abordables (également traitée dans les travaux du BeNeLuxAI ainsi que du Valletta Declaration Group) et de soutenir la compétitivité de l'Union européenne au niveau mondial (autonomie stratégique) et d'améliorer les mécanismes de préparation et de réaction aux crises, dans le respect des ambitions que l'Union européenne s'est donnée dans le European Green Deal.

Proposition de règlement concernant l'évaluation des technologies de la santé et modifiant la directive 2011/24/UE

Présentée le 31 janvier 2018, cette proposition de règlement vise à favoriser la coopération entre les Etats membres pour l'évaluation des technologies de la santé en vue d'assurer un accès durable à la médecine innovante à un coût abordable pour les patients. Depuis la publication de la proposition, les négociations au Conseil s'avèrent difficiles étant donné que l'évaluation des technologies de la santé touche à l'organisation des systèmes de santé nationaux (tarification et niveaux de remboursement) et que de nombreux Etats membres refusent d'accepter une approche harmonisée, contraignante. Pendant plus de deux ans, une minorité de blocage s'est opposée à l'utilisation obligatoire des résultats obtenus par les évaluations cliniques communes. Celle-ci estime que la proposition de la Commission remet en cause les prérogatives nationales des États membres en violation du principe de subsidiarité. Après la présentation d'un compromis de la PRES DE à la mi-novembre 2020, certaines délégations ont fait preuve d'une certaine ouverture, laissant entrevoir la possibilité d'atteindre une orientation générale sous Présidence portugaise.

Le Luxembourg soutient avec plus d'une quinzaine d'Etats membres, une approche harmonisée visant à garantir un haut niveau de sécurité sanitaire et à améliorer la disponibilité des technologies de la santé innovante. En raison de la crise de la COVID-19, seules deux réunions sur ce dossier ont été organisées sous Présidence allemande, de sorte que le dossier n'a donc pas évolué de manière conséquente. Il est à souligner que l'intérêt de cette proposition pour le Luxembourg est mineur, alors que le Luxembourg n'effectue à ce stade pas encore d'évaluations des technologies de santé, mais bénéficie des évaluations des pays voisins. Néanmoins, avec la création d'une « Agence luxembourgeoise des médicaments et des produits de santé » à l'horizon, cette compétence sera mise en place au Luxembourg.

Règlement relatif à l'établissement d'un programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2021-2027 (« UE pour la santé »)

Le 28 mai 2020, dans le cadre du budget à long terme de l'Union européenne, associé à « NextGenerationEU » - l'instrument temporaire destiné à stimuler la reprise, la Commission européenne a présenté un nouveau programme de santé autonome pour la période 2021-2027, le programme « L'UE pour la santé ». Il prévoit tout d'abord de renforcer l'état de préparation de l'UE face aux grandes menaces transfrontières sur la santé en garantissant des réserves de fournitures médicales pour répondre aux situations de crise, une réserve de personnel de santé et d'experts pouvant être mobilisés pour répondre aux crises sanitaires dans l'ensemble de l'UE et une surveillance accrue des menaces pour la santé. Ensuite il vise à renforcer les systèmes de santé afin qu'ils puissent faire face à des épidémies ainsi qu'à des défis à long terme, en stimulant la prévention des maladies et la promotion de la santé dans une population vieillissante, la transformation numérique des systèmes de santé et l'accès aux soins de santé pour les groupes vulnérables. Enfin le programme entend veiller à ce que les médicaments et les dispositifs médicaux soient disponibles à des prix abordables, prôner une utilisation prudente et efficace des antimicrobiens et promouvoir l'innovation médicale et pharmaceutique et des méthodes de fabrication plus écologiques.

Suite à des négociations intenses et extrêmement rapides sous Présidence allemande, auxquelles le Luxembourg a participé activement, une orientation générale a été adoptée le 21 octobre 2020 et un accord suite aux trilogues a été trouvé avec le Parlement européen le 15 décembre 2020, dotant le programme « UE pour la santé », d'un budget 5,1 milliards d'euros. Le Luxembourg s'est tout particulièrement félicité du maintien de la structure de gouvernance proposée par le Conseil, élément essentiel afin de garantir une mise en œuvre efficiente du programme, de la constitution de stocks européens de produits de crise ainsi que de la création d'une réserve européenne de personnel médical. De plus, le Luxembourg a salué la prise en compte de l'amendement du Parlement européen concernant l'accès aux soins de santé sexuelle et procréative ainsi que du maintien du langage convenu sur l'égalité des genres ait été intégré dans ce compromis.

Politique en matière de drogues

Le Luxembourg a activement contribué à l'élaboration d'une position européenne concernant les recommandations de l'OMS relatives à l'examen du cannabis et des substances apparentées, qui ont été soumises à un premier vote lors de la 63e session de la Commission des stupéfiants (CND) qui a eu lieu à Vienne des 2 au 6 mars 2020 et à un deuxième vote lors de la reprise de la 63e session de la Commission des stupéfiants (CND) qui a eu lieu à Vienne des 2 au 4 décembre 2020.

Le Luxembourg a également activement participé à l'élaboration de la stratégie européenne en matière de drogues pour la période 2021-2025 que le Conseil a adoptée le 18 décembre 2020. Cette stratégie vise à assurer un niveau élevé de promotion de la santé, de stabilité sociale et de sécurité et de contribuer à la sensibilisation. Sur la base de cette stratégie, le Conseil élaborera en 2021 un plan d'action qui définira des mesures concrètes pour réaliser ces priorités.

10.2. Volet international (OMS)

10.2.1. La déclaration de la COVID-19 comme une urgence de santé publique de portée internationale

Le 30 janvier 2020, à l'issue de la 148e session du comité exécutif, le directeur général de l'OMS, a déclaré que la flambée de nouveau coronavirus (2019-nCoV) constituait une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). C'est la sixième fois que l'OMS a déclaré une USPPI depuis l'entrée en vigueur du Règlement sanitaire international (RSI), en 2005.

L'OMS réunit le comité d'experts sur le RSI qui émet des recommandations sur la pandémie de la COVID-19, à des intervalles réguliers de 3 mois. Depuis le début de la pandémie, le comité s'est réuni 5 fois.

Depuis la déclaration de l'USPPI, les initiatives suivantes et actions prioritaires de réponse à la pandémie sont à noter :

- Le Directeur général et le Directeur exécutif du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ont tenu plus de 140 points de presse.
- Plus de 40 exposés et séances d'information des États Membres ont eu lieu.
- L'OMS a mis en place des réseaux d'experts internationaux pour traiter de divers thèmes, notamment la prise en charge clinique, les analyses de laboratoire et la virologie, la lutte anti-infectieuse, la modélisation mathématique, la séro-épidémiologie et la recherche-développement en produits de diagnostic, thérapies et vaccins. Ces réseaux se sont réunis fréquemment par téléconférence à partir de début janvier 2020. Ils regroupent des milliers de scientifiques et de professionnels de la santé et de la santé publique du monde entier.
- Le Groupe consultatif stratégique et technique sur les risques infectieux (STAG-IH) s'était réuni 54 fois. Le STAG-IH fournit au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire des analyses et des conseils indépendants sur les risques infectieux susceptibles de constituer une menace pour la sécurité sanitaire mondiale.
- En mars, l'OMS et ses partenaires lancent l'Essai clinique international « Solidarity » visant à générer des données solides provenant du monde entier pour trouver les traitements les plus efficaces contre la COVID-19.
- Fin avril, sous l'égide de l'OMS, du Président français Emmanuel Macron, de la Présidente de la Commission européenne Ursula Von der Leyen et de la Fondation Bill & Melinda Gates, le Directeur général lance l'Accélérateur ACT, une collaboration visant à accélérer la mise au point et la production de vaccins, de produits de diagnostic et de médicaments contre la COVID-19 ainsi que l'accès équitable à ces produits.
- En juin/juillet, l'OMS a mis en place, ensemble avec GAVI, le mécanisme mondial d'accès aux vaccins anti COVID-19, auquel le Luxembourg participe financièrement (1M euros), en plus des contributions de l'UE, qui s'élèvent à plus de 800 millions d'Euros, faisant de l'UE le plus grand contributeur en termes absolus.
- En juin, 30 pays, dont le Luxembourg, et un grand nombre de partenaires et d'institutions internationales lancent le groupe d'accès à la technologie contre la COVID-19 (C-TAP), une initiative visant à rendre accessible à tous les vaccins, tests, traitements et autres technologies sanitaires. Fondé sur la participation bénévole et la solidarité sociale, C-TAP cherche à fournir un pôle centralisé pour l'échange équitable de connaissances scientifiques, de données et de la propriété intellectuelle.
- En juillet, l'OMS organise son deuxième sommet sur la recherche et l'innovation concernant la COVID-19, pour faire le point sur l'évolution des connaissances scientifiques relatives à la COVID-19 et sur les progrès réalisés dans le domaine du développement d'outils sanitaires efficaces. Plus de 1000 chercheurs et scientifiques du monde entier ont participé à ce sommet virtuel.
- Au 8 décembre 2020, dans le tableau des vaccins candidats contre la COVID-19 établi par l'OMS, 52 produits en étaient au

stade de l'évaluation clinique et 162 à celui de l'évaluation préclinique. A l'heure actuelle l'OMS (SAGE – groupe d'experts) a approuvé deux vaccins au niveau mondial – Moderna et Pfizer/BioNtech.

- Un panel d'experts indépendant a été mandaté par les Etats membres de l'OMS dans une Résolution présentée pour adoption à l'AMS 73; d'investiguer sur les origines de la pandémie, notamment à travers une mission internationale d'experts, qui se rendra en Chine début 2021. Le panel d'experts indépendants - présidée par l'ancienne première ministre de la Nouvelle Zélande, H.Clark, et l'ancienne présidente du Sierra Léone, S. Johnson - présentera ses conclusions à l'AMS de mai 2021. Un rapport intermédiaire sera présenté au comité exécutif de janvier 2021.
- Les Etats membres de l'OMS ont par ailleurs recommandé à l'OMS de mandater un panel d'experts pour initier une réflexion sur le renforcement du RSI, visant à évaluer les lacunes de l'OMS et des Etats en matière de préparation et de réponse à la crise sanitaire du COVID-19. Le Panel d'experts a produits deux rapports en 2020 et présentera ses travaux finaux à l'AMS de mai 2021.
- Le processus de réforme et du renforcement de l'OMS a été enclenchée par les Etats membres, sous le lead de l'UE, et les discussions se poursuivront au-delà de l'année 2021.

10.2.2. Assemblée Mondiale de la Santé a minima (mai 2020), Genève

- La 73e mondiale de la Santé, la première à se tenir virtuellement, a adopté une résolution marquante visant à assurer une union mondiale dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. La résolution est coparrainée par plus de 130 pays, un nombre sans précédent, et adoptée par consensus.
- Dans la résolution, l'Assemblée appelle à intensifier les efforts de lutte contre la pandémie et reconnaît « le rôle d'une immunisation à grande échelle contre la COVID-19, en tant que bien public mondial en rapport avec la santé » en réclamant un accès équitable à l'ensemble des technologies et produits sanitaires essentiels pour combattre le virus. Elle appelle aussi les États Membres à prendre plusieurs mesures notamment pour fournir à l'OMS un financement durable et lui communiquer en temps voulu des informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées relatives à la pandémie de COVID-19, comme l'exige le Règlement sanitaire international (2005). Elle prie par ailleurs le Directeur général, en collaboration avec les autres organisations et les pays d'identifier la source zoonotique du virus et de déterminer par quelle voie il s'est introduit dans la population humaine.
- En conclusion, l'Assemblée prie le Directeur général de lancer, au moment approprié le plus proche et en consultation avec les États Membres, un processus d'évaluation impartial, indépendant et complet par étapes, pour examiner l'expérience acquise et les leçons tirées et formuler des recommandations en vue d'améliorer les capacités mondiales de prévention, de préparation et de riposte, et de faire rapport à la 74e Assemblée mondiale de la Santé sur la mise en œuvre de la résolution. Le Luxembourg a explicitement appuyé la mise en place de cette évaluation, lors de son discours à l'AMS.

10.2.3. Comité régional de l'OMS pour l'Europe (14-15 septembre 2020)

La 70e session du comité régional de l'OMS s'est tenue en format virtuel en septembre 2020.

Le Directeur général Dr Kluge a esquissé les leçons tirées de la pandémie, et il a souligné les interactions entre la santé et l'économie, qu'il est indispensable de constater pour évoluer vers une économie de bien-être. C'est dans ce contexte que la Commission paneuropéenne sur la santé et le développement durable repensera les priorités des politiques menées. Il a également souligné que la santé passe obligatoirement par le personnel de santé. Il a attiré l'attention sur la nécessité de maintenir le fonctionnement des services de vaccination et des services de santé pour les personnes souffrant de maladies chroniques, notamment de cancers. En outre, il a appelé les pays à continuer de coopérer dans un esprit de solidarité et à réexaminer le Règlement sanitaire international (2005) à la lumière de cette pandémie.

La 71e session du Comité régional aura lieu du 13 au 15 septembre 2021 à Copenhague.

10.2.4. Session spéciale du comité exécutif (5-6 octobre 2020)

En pleine crise de la COVID-19, l'OMS et les Etats membres se sont réunis pour une session spéciale du comité exécutif. Les pays membres de l'UE ont souligné les points clés suivants :

- Le principal objectif stratégique de l'UE est de renforcer le rôle de coordination et de chef de file de l'OMS dans le domaine de la santé mondiale conformément à l'agenda 2030, mais aussi dans la réponse actuelle au COVID-19.

- Pour que le monde soit plus sûr, il est de la plus haute importance que l'OMS soit en mesure de jouer le rôle qui lui a été confié en matière de préparation et de riposte. Une OMS forte et compétente est indispensable pour nous tous.
- La pandémie montre que l'OMS doit être encore renforcée politiquement, techniquement et également financièrement. C'est notre responsabilité commune en tant que membres de cette organisation.
- La crise actuelle doit être comprise et utilisée comme une opportunité pour améliorer la préparation à une pandémie mondiale mais aussi pour relever les défis structurels inhérents qui empêchent en partie l'OMS de répondre aux attentes des États membres.
- En créant ACT-A et en devenant membre de COVAX, l'UE a contribué à garantir l'accès aux vaccins, aux diagnostics et aux thérapies COVID-19, qui devraient être considérés comme un bien public mondial.

10.2.5. Reprise de l'AMS (novembre 2020)

L'Assemblée mondiale de la Santé adopte la résolution EB146.R10 visant à renforcer la préparation aux situations d'urgence sanitaire. Cette résolution réitère l'engagement en faveur d'une meilleure préparation aux situations d'urgence sanitaire telles que la COVID-19, moyennant la pleine application du Règlement sanitaire international (2005).

Reconnaissant le dévouement et le sacrifice des millions de membres des personnels de santé et d'aide à la personne en première ligne de la lutte contre la pandémie de COVID-19, les États Membres désignent unanimement l'année 2021 comme l'Année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne.

Le Directeur général souligne que la pandémie a mis en lumière l'urgence de concevoir un système universel pour partager des matières pathogènes et des échantillons cliniques et faciliter la mise au point rapide d'interventions médicales en tant que biens publics mondiaux.

Le Directeur général annonce également la création du Conseil sur l'économie de la santé pour tous.

11. eSanté

11.1. Agence eSanté G.I.E

Pour l'Agence eSanté, 2020 fut l'année sous le signe de deux événements importants qui ont fortement impacté les activités de son équipe : la crise pandémique liée à la COVID-19, et le déploiement généralisé du DSP.

Dès le début de la crise sanitaire liée à la COVID-19 en mars 2020, l'Agence a été sollicitée par les autorités sanitaires pour la mise en place, en toute urgence, de **trois solutions applicatives** devant répondre aux besoins utiles et nécessaires à sa gestion. Il s'agit notamment des 3 outils digitaux suivants :

11.1.1. Le service de téléconsultation «eConsult»

Ce service a été mis en place dans un but de limiter autant que possible les déplacements et contacts entre patient et professionnel de santé, et donc les risques de contamination. Il permet au patient de prendre un rendez-vous - pour soi-même ou pour une autre personne dont il se charge (p.ex. enfant, parent) - pour une consultation à distance par un médecin. Celui-ci pourra, à partir de l'outil de téléconsultation, générer les documents suivants en lien avec la téléconsultation :

- le certificat d'incapacité de travail
- la prescription de médicaments
- la prescription d'analyses biologiques
- le mémoire d'honoraires.

Tous ces documents sont automatiquement mis à disposition du patient au travers de son compte personnel eConsult. D'autre part, le service assure également leur transmission par voie électronique sécurisée aux autres parties concernées :

- le certificat d'incapacité de travail est automatiquement envoyé à la CNS ;

- la prescription d'analyses biologiques est envoyée automatiquement au laboratoire de choix du patient ;
- la prescription médicamenteuse est envoyée sur le service ePrescription de la Plateforme eSanté, où les pharmaciens peuvent la récupérer directement à partir de leur logiciel.

Depuis sa mise en opération au mois de mars 2020, le service de téléconsultation a connu au total, au 31 décembre 2021, l'enrôlement de 707 professionnels de santé et de 9.173 patients, et a opéré quelque 8.310 séances de téléconsultation et l'échange électronique de 17.233 documents.

11.1.2. L'outil de suivi à distance des patients testés positifs à la COVID-19 dénommé «Maela»

La Direction de la Santé a mandaté un comité d'experts, dont l'Agence eSanté, pour la mise en place d'un outil de suivi des patients COVID-19+, afin que ces derniers puissent être correctement encadrés et suivis par des professionnels de santé tout au long de leur parcours de rétablissement à domicile. Le patient, qui s'enrôle sur une base volontaire, doit alors répondre quotidiennement à un court questionnaire médical, et ce pendant 2 semaines. Le suivi, assuré par une équipe de professionnels de la Direction de la Santé, permet ainsi d'identifier un éventuel besoin d'assistance ou une aggravation de la situation du patient. La solution "Maela", émanant d'une société d'origine lyonnaise et opérationnelle au Luxembourg depuis fin mars 2020, a été utilisée par 3 278 patients au total, au 31 décembre 2020.

11.1.3. La solution applicative pour la gestion du dossier administratif et médical "patient" au sein des divers Centres de Consultation COVID-19 (CCC)

La solution applicative pour la gestion du dossier administratif et médical "patient" au sein des divers Centres de Consultation COVID-19 (CCC) qui ont été mis en place par les autorités gouvernementales afin de désengorger les hôpitaux et diverses maisons médicales. Compte tenu de l'urgence de pourvoir ces CCC d'une solution endéans des délais impartis, une solution applicative médicale pour les cabinets de ville a été retenue initialement, mais celle-ci ne répondant pas tout à fait aux attentes des professionnels de santé sur le terrain, une nouvelle application a été développée en interne par les collaborateurs de l'Agence. Au 31 décembre 2020, le nombre total de patients qui sont passés par ces deux CCC se chiffrait à 5 540.

Deux autres services mis en opération par l'Agence eSanté en tant que tiers technologique bien avant l'avènement de la crise COVID-19, se sont avérés utiles dans ce contexte. Il s'agit notamment des services :

- **Déclaration obligatoire de certaines maladies infectieuses** : ce service permet notamment la déclaration automatisée par les laboratoires de certaines maladies infectieuses, obligatoire dans le cadre de la loi du 1er août 2018. L'objectif est d'assurer une meilleure surveillance des maladies infectieuses au Luxembourg. En début de crise sanitaire ce service a pu être élargi afin de permettre à la cellule de suivi des cas COVID-19 un suivi quotidien précis. Au 31 décembre 2020, plus de 2 millions de déclarations ont été échangées au total.

- **Web services externes pour les pharmaciens (WSE pharma)** : cet outil, destiné aux pharmaciens, leur permet d'accéder de manière facile et sécurisée aux web services du Centre commun de la sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé, et de vérifier :

- * l'état d'affiliation des personnes protégées par l'assurance maladie et l'assurance accident
- * le droit de prescrire pour le professionnel de santé ayant réalisé la prescription

A fin 2020, ce service eSanté était déployé auprès de 94 officine pharmaceutiques, totalisant 1 535 625 consultations.

En parallèle des activités initiées en urgence dans le cadre de la COVID-19 précitées, l'équipe de l'Agence a maintenue l'attention sur les missions principales de l'année, dont notamment le **déploiement généralisé du Dossier de Soins Partagé (DSP)** à tous les assurés résidents et frontaliers de l'assurance-maladie (soit quelque 860 000 affiliés). Ce déploiement généralisé a pu être initié en janvier 2020 suite à l'entrée en vigueur du Règlement Grand-Ducal précisant les modalités et conditions de la mise en place du DSP. Initialement prévu d'être réalisé sur deux ans (soit achevé à fin 2021), l'équipe de l'Agence eSanté a mis les bouchées doubles durant la première vague de la COVID-19 pour dépasser cet objectif initial, et a glorieusement réussi ce défi. En effet, au 31 décembre 2020, la Plateforme eSanté comptait au total 896 134 DSP activés, contenant plus de 1 566 967 documents. Si l'on sait que parmi ceux-ci, 1 413 996 concernaient des résultats d'examen biologiques, il n'y a pas de doute que l'accélération du déploiement du DSP lancée par l'Agence eSanté a bien montré son utilité dans le contexte de la COVID-19. En outre, le fait que moins de 0.09% des détenteurs d'un DSP ont demandé la fermeture de leur DSP, laisse supposer qu'ils en sont contents, et voient l'utilité et la nécessité de disposer d'un DSP.

La mise en production en urgence des trois «outils en lien avec le COVID-19» cités ci-avant a eu un impact non négligeable sur l'avancement et la priorité des autres activités de l'Agence. Malgré cela, l'équipe de l'Agence a continué à assurer tout au long de cette crise sanitaire, la disponibilité des services eSanté déjà opérationnels, tels que par exemple la messagerie sécurisée, la pseudonymisation ou encore l'outil médecin référent.

En outre, elle a poursuivi ses travaux pour la mise en opération de nouveaux services eSanté et de nouvelles fonctionnalités de services eSanté déjà existants. On peut citer ici entre autres les activités pour les services eSanté suivants :

- **L'outil «médecin référent»**, qui facilite le dépôt électronique automatisé de deux documents dans le DSP : le résumé patient et le résumé des prestations. Les travaux d'évolution réalisés en 2020 portent sur l'implémentation d'un système qui permet de retracer l'historique des notifications échangées entre l'Agence eSanté et la CNS (déclaration de convention MR, déclaration d'ALD, révocation, dépôt de résumé patient par le MR, etc.). Ceci facilite l'identification des causes d'erreurs éventuelles, et leur correction de manière très réactive.
- **IdeoMed**, un applicatif de gestion de dossier patient électronique mis à la disposition des structures de santé sans plateau technique. Ce service devait être déployé auprès d'un 4ème établissement avant fin 2020, à savoir la Haus Omega de l'asbl Omega 90, mais ce déploiement a dû être reporté en 2021 à cause de la crise sanitaire.
- Le service **«ePrescription»**, ou ordonnance électronique, qui a pour objectif de graduellement dématérialiser 4 cas d'usages de prescription : la prescription de médicaments, d'analyse biologique, d'examen radiologique et autres imageries médicales, et le certificat d'incapacité de travail. L'échange dématérialisé d'une ordonnance entre les prestataires de soins intervenant auprès du patient permet de sécuriser les échanges, et facilite le suivi de la réalisation des prestations. Tel que décrit ci-avant, l'échange de trois types d'ePrescription a pu être mis en opération rapidement dans le contexte du service de téléconsultation.

Mis à part cela, les travaux menés en 2020 se sont essentiellement focalisés sur la mise en place d'un référentiel national pour tout ce qui se rapporte aux actes et services d'imagerie médicale. Ils poursuivaient également la définition des formes structurées de documents pour les différents cas d'usage.

- **e-Imagerie** : ce service est un outil professionnel accessible aux seuls médecins et aux équipes intervenant auprès du patient dans la prise en charge d'examens d'imagerie. Toutefois, étant donné que le compte-rendu d'imagerie, et le lien vers l'image (qui est stockée dans les «archives nationales d'imagerie» gérée par LuxITH) sont enregistrés dans le DSP du patient, cela permettra à ce dernier de pouvoir les accéder également.
- Le **Carnet de Vaccination Electronique (CVE)**, qui a pour objectif de dématérialiser la carte jaune de vaccinations actuellement utilisée au Luxembourg. Il permettra de mesurer et suivre l'évolution de la couverture vaccinale de la population résidente dans un registre vaccinal national. Cela aidera à améliorer le programme vaccinal et à réduire l'incidence des maladies à prévention vaccinale. Ce projet - resté en suspend étant donné que l'Agence était en attente d'une décision pour le choix du logiciel à retenir - est redevenu priorité numéro un lorsque l'Agence fut demandée, en décembre 2020, de mettre en place une solution applicative de gestion des commandes et de stock de divers vaccins contre la COVID-19, pour les besoins des divers centres de vaccinations. Les travaux entamés par l'Agence dans ce cadre, dont notamment le recueil des divers flux d'informations, seront récupérés dans le cadre de la mise en place du CVE au niveau national, alors que la vaccination de la population contre la COVID-19 fait partie intégrante du projet CVE.
- **Ma santé@UE – le service d'échange électronique transfrontalier de données de santé au sein de l'Europe** : Les activités à vocation européenne effectuées par l'équipe de l'Agence en 2020 se sont concentrées autour du grand programme européen CEF eHDSI (Connecting Europe Facility eHealth Digital Service Infrastructure), qui vise à opérer l'échange électronique transfrontalier de deux types de documents : le résumé patient et l'e-prescription (et l'e-dispensation y afférente). Pour l'assuré cela veut concrètement dire que son résumé patient contenant ses informations de santé essentielles pourra être partagé avec le professionnel de santé qu'il consulte lors de son séjour à l'étranger, ou qu'il peut récupérer un médicament dans une pharmacie basée dans un autre pays européen grâce au transfert en ligne d'une prescription électronique rédigée dans son pays d'affiliation. Depuis juin 2019, le Luxembourg opère le premier cas d'usage, à savoir la possibilité pour un médecin au Luxembourg de recevoir le résumé patient d'un patient étranger en visite au Luxembourg.

En 2020, l'Agence a continué les différents préparatifs techniques et opérationnels pour la mise en œuvre de son deuxième cas d'usage : l'envoi d'un résumé patient d'un assuré luxembourgeois, qui est en visite à l'étranger et doit faire appel à des soins de santé

12. Institut National du Cancer (INC)

Missions

- Coordonner
 - » l'organisation de la cancérologie ;
 - » les filières de soins ;
 - » les réseaux de compétences ;
 - » le développement de référentiels et de parcours ;
 - » les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) hospitalières et nationales.
- Promouvoir l'évaluation des résultats dans le domaine de la cancérologie
- Soutenir la « médecine personnalisée » (nouvelles approches de diagnostic et de traitement)
- Fédérer, informer et animer scientifiquement les acteurs de la cancérologie
- Labelliser les prestataires (services).

Principales activités effectuées en 2020

- Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie ;
- Coordination au niveau national des labellisations des services de cancérologie des établissements hospitaliers ;
- Organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) nationales pour les cancers rares / situations complexes ;
- Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours de patients nationaux ;
- Finalisation du rapport portant sur les cancers au Luxembourg ;
- Développement de spécialités professionnelles en oncologie au Luxembourg ;
- Élaboration de la stratégie nationale de collecte d'échantillons biologiques à des fins de recherche (« Collection Plan Cancer », PKC) ;
- Développement des collaborations internationales.

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

En 2020, l'équipe de l'INC a poursuivi sa croissance avec l'embauche d'une nouvelle chargée de projets. Dans le même temps, l'INC a entamé la rationalisation de sa structure interne, en vue du rôle plus important que l'INC devra adopter pour coordonner les mesures et les actions qui lui ont été confiées dans le cadre du deuxième Plan National Cancer 2020-2024 (PNC2). Une redéfinition du statut de l'INC, de ses rôles et de ses missions reste une autre étape importante pour l'INC.

Comme les années précédentes, le périmètre général des activités et les actions concrètes de l'INC pour 2020 ont été détaillées dans une Convention conclue entre l'INC et le ministère de la Santé. Cependant, comme pour de nombreux autres organismes (en particulier ceux travaillant dans le domaine de la santé), 2020 a été une année perturbée par la crise sanitaire liée à la COVID-19. La disponibilité réduite des professionnels de santé, cruciale pour l'activité des groupes de travail, a pesé sur le rythme d'avancement et les progrès réalisés sur les différents projets.

Une activité réduite des projets nécessitant la contribution d'experts dans le domaine de la santé en a été, notamment, la conséquence. L'INC a utilisé ce temps pour avancer sur ses autres domaines d'activités, tels que les projets internes (par ex. mise à jour de son infrastructure informatique, amélioration de ses capacités de vidéoconférence, pour mieux se connecter avec ses partenaires), et les projets européens (cf. section 7.4). En réponse à la pandémie de COVID-19 au Luxembourg, l'INC a également préparé et publié sur son site Web de nombreux liens vers des recommandations internationales et d'autres ressources utiles, pour soutenir la réponse nationale dans le domaine de la cancérologie. De plus, l'INC a contribué à une étude coordonnée par le Luxembourg Institute of Health (LIH), sur l'impact du COVID-19 sur l'oncologie au Luxembourg.

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

La labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers au Luxembourg devrait conduire à une standardisation des normes de qualité et à une amélioration continue de la qualité des soins pour les patients atteints d'un cancer. Dans ce contexte, le modèle de labellisation développé par la Société allemande de cancérologie (Deutsche Krebsgesellschaft, DKG), a été adopté par l'INC et confirmé par le groupe de travail dédié, il y a quelques années.

L'INC a poursuivi en 2020 la coordination du groupe de travail sur la labellisation. Lors des réunions du groupe, le progrès des activités de labellisations des établissements hospitaliers et divers aspects pratiques liés au processus de labellisation ont fait l'objet de discussions. Autour de ces discussions, et pour soutenir les efforts des établissements hospitaliers d'un point de vue individuel, l'INC a organisé des réunions informelles et visité un certain nombre d'hôpitaux, pour discuter des besoins individuels et nationaux dans le cadre de la labellisation.

L'INC a continué à coordonner les échanges avec la DKG sur divers sujets liés à la labellisation des établissements hospitaliers au Luxembourg, telle que l'adaptation de certains critères de labellisation au contexte national (par ex. la création des tableaux d'équivalence des professions médicales et paramédicales). L'INC a aussi initié des discussions avec la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) au sujet des besoins en ressources et modalités de financement au niveau national de la démarche de labellisation dans les établissements hospitaliers. La première réunion sur ce sujet a eu lieu le 20 octobre 2020.

En outre, suite à la concertation avec les établissements hospitaliers, un besoin réel d'accompagnement spécialisé lié à la mise en place de la collecte de données est devenu évident. Dans ce contexte, l'INC a initié une démarche conjointe avec les établissements hospitaliers et les consultants ayant une expertise dans le domaine, pour aborder cet aspect important de la labellisation.

Une conférence intitulée « Certification expérience of Berlin Charité Comprehensive Cancer Center » organisée par l'INC, a dû être reportée en 2021, à cause de la crise sanitaire du COVID-19.

12.3. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales pour les cancers rares et/ ou situations complexes

En conformité avec les exigences du « Concept National Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en Cancérologie », élaboré dans le cadre du premier Plan National Cancer 2014-2018, l'INC joue un rôle important dans l'organisation et la coordination des RCP nationales. Les RCP nationales ont pour but de permettre la discussion autour des cas de cancers rares et/ ou situations complexes entre experts médicaux, y inclus un expert étranger, pour proposer le meilleur traitement pour chaque patient. En ce sens, l'INC a établi des conventions de collaboration avec des experts étrangers, spécialistes de pathologies particulières.

En 2020, l'INC a organisé les RCP suivantes :

- RCP nationale pour les sarcomes et les tumeurs germinales : 10 séances ;
- RCP nationale pour l'hématologie lourde : 7 séances ;
- RCP nationale moléculaire : 7 séances ;
- RCP nationale pour la neurooncologie (débutée en 2020) : 12 séances.

L'INC avait prévu de mettre en place une RCP nationale pour les cancers gynécologiques rares et/ ou situations complexes, à la fin de l'année 2020. Pour cette RCP, deux experts du CHU de Liège (un spécialiste en gynécologie et un spécialiste en oncologie) ont été engagés. Afin de présenter les experts, et d'élaborer la thématique avec les acteurs nationaux, l'INC a organisée en septembre 2020 une conférence sur le sujet « Oncogynécologie pelvienne : des pas importants vers une individualisation thérapeutique ». En raison de l'état de la pandémie de COVID-19 à la fin de l'année, la date de démarrage de cette RCP a dû être reportée à janvier 2021. En outre, l'INC a continué à soutenir les travaux du Pr Eric Sariban au sein du Service National d'Onco-Hématologie Pédiatrique (SNOHP) du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), dans le cadre de l'organisation de consultations pluridisciplinaires pédiatriques.

12.4. 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. Ces groupes de travail sont coordonnés par l'INC. Les référentiels sont destinés à présenter les principes de prise en charge des tumeurs ou 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.

12.4.1. Référentiels

En 2020, deux référentiels (« guidelines ») de diagnostic et de traitement ont été finalisés par les groupes de travail dédiés animés par l'INC, puis validés et publiés par le Conseil Scientifique dans le Domaine de la Santé (CSDS) :

- Référentiel national pour le cancer du système nerveux central ;
- Référentiel national des mélanomes malins cutanés.

De plus, des travaux de mise à jour de l'ancien référentiel pour le cancer colorectal, intitulé « Recommandations en oncologie digestive », ont débuté en 2020. Un groupe de travail composé de représentants de divers organismes impliqués dans le parcours des patients pour ce type de cancer, a été constitué.

12.4.2. Parcours des patients

Deux référentiels pour les parcours des patients (« patient pathways ») ont été préparés par les groupes de travail coordonnés par l'INC, puis validés et publiés par le CSDS :

- Référentiel pour le parcours des patients pour le cancer du sein ;
- Référentiel pour le parcours des patients pour le cancer de la prostate.

Il faut mentionner que de nombreux efforts d'harmonisation sont actuellement en cours au niveau européen dans le cadre de l'EC Joint Action « Innovative Partnership for Action Against Cancer (iPAAC) ». Dans les prochaines années, l'INC prévoit d'établir davantage de parcours des patients (tels que par ex. le parcours pour le cancer du pancréas), basé sur le modèle européen du parcours en cours d'élaboration.

12.5. Finalisation du rapport portant sur les cancers au Luxembourg

Les travaux sur le rapport portant sur les cancers au Luxembourg ont commencé dans le cadre du premier Plan National Cancer 2014-2018, et devaient initialement couvrir principalement l'épidémiologie du cancer. En tant qu'institution œuvrant dans le domaine de la santé, l'INC a élargi son paramètre pour placer les patients atteints d'un cancer et leurs soins médicaux, au centre de ce rapport.

En raison du volume important de travail que l'établissement de ce rapport a impliqué, cette première édition a dû rester limitée dans sa portée, et n'est pas exhaustive en termes de contenu. Néanmoins, ce rapport était destiné à fournir une vue panoramique sur l'oncologie au Luxembourg. Pour cette raison, par exemple, un aperçu du domaine de la recherche, offrant une vue de haut niveau sur le type et le nombre d'études de recherche menées au Luxembourg, était important et a été intégré dans le rapport. Il est prévu d'élargir certaines sections du rapport et d'ajouter de nouveaux chapitres, dans les éditions suivantes.

Les travaux ayant eu lieu en 2020 comprenaient la finalisation du contenu du rapport, la préparation des préfaces et résumés des chapitres, les entretiens avec des « Key Opinion Leaders » du Luxembourg et de l'étranger, et finalement, la mise en page et la relecture de l'ensemble du rapport. La publication officielle du rapport est attendue en février 2021.

12.6. Développement de spécialités professionnelles en oncologie au Luxembourg

Un groupe de travail dédié à ce sujet a été mis en place par l'INC, en collaboration avec l'Université du Luxembourg, en 2019. Les objectifs de ce groupe de travail étaient doubles. Premièrement, élaborer le programme du troisième cycle d'enseignement en oncologie en suivant les recommandations de la Société européenne d'oncologie médicale (European Society for Medical Oncology, ESMO). Deuxièmement, accompagner les acteurs nationaux dans l'élaboration de la loi définissant le cadre général de l'organisation d'études spécialisées en médecine dans les domaines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale à l'Université du Luxembourg.

La loi du 31 juillet 2020 portant organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg a, par la suite, été adoptée.

12.7. Autres activités en cours

12.7.1. Élaboration de la stratégie nationale de collecte d'échantillons biologiques à des fins de recherche (« Collection Plan Cancer », PKC)

Suite à la sollicitation du Ministère de la Santé, l'INC a repris des travaux de coordination avec l'objectif d'élaborer la stratégie nationale de collecte d'échantillons biologiques à des fins de recherche (« Collection Plan Cancer », PKC). A cet effet, un groupe de travail interinstitutionnel réunissant les représentants des 4 hôpitaux, du LNS et du LIH a été créé par l'INC. Les directeurs des institutions participant au projet se sont réunis en juin 2020. Cette réunion a été suivie par la première réunion opérationnelle des chefs de projet, en novembre 2020. Les travaux sur la collection se poursuivront en 2021, et les années suivantes.

12.7.2. Évaluation de la qualité de la prise en charge par les patients

En 2019, dans le cadre d'une concertation nationale avec les établissements hospitaliers, l'INC a participé à la revue des outils informatiques permettant un échange bidirectionnel d'informations entre les patients et les médecins lors du traitement des patients. L'intérêt de l'INC pour ce type d'outils est lié à leur utilisation, avec des questionnaires intégrés dans l'outil destinés à la collecte des PROMs ("Patient Reported Outcome Measures" - la manière dont le patient évalue son état de santé) et/ ou PREMs ("Patient Reported Experience Measures" - la manière dont le patient a vécu ses soins). La collecte des PROMs et PREMs au niveau national a été planifiée dans le cadre du deuxième Plan National Cancer.

Dans ce contexte, l'INC a établi une collaboration avec le Centre François Baclesse (CFB). La mise en œuvre du projet pilote a commencé en 2020, et l'implémentation des premiers questionnaires pour la collecte des PROMs et/ou PREMs des patients recevant un traitement de radiothérapie est prévue en 2021.

12.7.3. Participation de l'INC à divers groupes de travail nationaux

Les représentants de l'INC ont participé à divers groupes de travail et ateliers nationaux, notamment au groupe de travail visant à l'élaboration de la stratégie nationale d'eSanté.

12.7.4. Collaborations européennes

En 2020, la Commission européenne a annoncé le lancement de deux initiatives d'une importance capitale pour la prise en charge du cancer en Europe, et par conséquent au Luxembourg - le « Europe's Beating Cancer Plan » et la « Mission on Cancer ». Suite à l'annonce des consultations publiques, l'INC a examiné les propositions de stratégie publiées, et a fait part de ses commentaires à la Commission européenne.

En outre, l'INC a poursuivi sa participation aux trois modules de travail (Work Packages, WP) de l'Innovative Partnership for Action Against Cancer (iPAAC), en collaboration avec 23 autres pays européens. (La fin du projet est prévue en 2021). Au cours de l'année 2020, les résultats suivants ont été atteints :

« WP 4 : Integration in National Policies and Sustainability » (animé par Sciensano, Belgique). Suite à la visite d'une délégation de Sciensano au Luxembourg en 2019, au cours de laquelle de nombreux entretiens avec les acteurs nationaux du domaine de l'oncologie ont été menés (telles que la Direction de la Santé, l'INC, les fondations de lutte contre le cancer, les établissements hospitaliers, etc.), un résumé ainsi qu'un rapport détaillé sur les observations de l'écosystème de l'oncologie au Luxembourg ont été préparés. Des thématiques d'intérêt particulier ont été identifiées pour le Luxembourg, et par la suite, en collaboration avec les experts nationaux, l'INC a développé des résumés (« one-pagers ») sur les sujets suivants :

- Programme de vaccination contre le Papilloma Virus Humain (PVH) au Luxembourg ;
- Assurer des soins palliatifs de haute qualité grâce à une étroite collaboration entre les équipes mobiles dans les hôpitaux, les hospices, les fournisseurs de soins à domicile, les fournisseurs de soins primaires, les patients et les familles ;
- Réhabilitation ambulatoire et stationnaire au Service National de Réhabilitation Post-Oncologique au Luxembourg ;
- Collaboration entre les compagnies d'assurance et l'Etat pour mettre en œuvre le concept du « droit à l'oubli » au Luxembourg ;
- Réinsertion professionnelle et protection des salariés atteints d'un cancer contre le licenciement.

« **WP 9 : Innovative Therapies in Cancer** » (animé par l'Institut National du Cancer - INCa, France). Dans le cadre de ce WP, diverses solutions et approches thérapeutiques innovantes ont été identifiées et examinées dans le cadre du processus appelé « horizon scanning ». L'INC, en collaboration avec les experts nationaux, a développé un résumé sur la thématique suivante :

- Utilisation de médicaments hors d'autorisation de mise sur le marché (AMM), besoins spéciaux et usage compassionnel au Luxembourg.

« **WP 10 : Governance of Integrated and Comprehensive Cancer Care** » (animé par la DKG, Allemagne). Dans le cadre de ce WP (entre autres activités) : (1) le système paneuropéen de certification des établissements hospitaliers et des centres d'oncologie est en cours d'élaboration, et (2) les matrices pour le développement des parcours de patients pour le cancer colorectal et pour le cancer pancréatique sont en cours de développement. L'INC a participé à l'élaboration de la documentation et à sa revue par les experts nationaux.

Ces documents de l'iPAAC feront partie du rapport final du projet à la Commission européenne. D'autres publications sont également attendues, en 2021.

De nombreuses autres activités, telles que le développement d'un modèle de parcours normalisé des patients, sont actuellement en préparation au niveau européen, avec la participation de l'INC.



CHAPITRE II

Chapitre II – Direction de la santé

La Direction de la santé

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.

Les pages suivantes de ce rapport présentent les différentes divisions et services de la Direction de la santé et leur travail en 2020.

Chaque division et service a un domaine d'activité distinct, mais les activités se chevauchent souvent. Le travail interdisciplinaire est à l'ordre du jour à la Direction de la santé.

La pandémie de COVID-19

La Direction de la santé a poursuivi en 2020 le processus de modernisation entrepris en 2019. L'objectif est de façonner une administration moderne et dynamique qui soit la mieux placée pour relever les défis et répondre aux besoins du futur et pour protéger, préserver et améliorer la santé publique de la meilleure façon possible.

Cependant, avec la pandémie de COVID-19, la Direction de la santé a été confrontée en 2020 à un défi sans précédent. En très peu de temps, les priorités ont été réorganisées, le personnel s'est vu confier de nouvelles responsabilités, de nouveaux groupes de travail ont été formés - tout cela dans le but de gérer la pandémie de la meilleure façon possible.

Grâce à l'énorme engagement et à la grande flexibilité du personnel qualifié de la Direction de la santé, il a été possible de mettre en place un système de gestion de crise performant et de protéger au mieux la santé publique durant cette période incomparable.

Bien que les activités quotidiennes de la plupart des divisions et services aient dû être réduites ou temporairement interrompues à cette fin, la Direction de la santé s'est efforcée de poursuivre l'exercice de ses missions légales et de maintenir les activités essentielles des différentes divisions et services. De nombreux projets ont dû être interrompus ou modifiés mais le processus de changement entamé en 2019 a néanmoins progressé et sera poursuivi en 2021, en intégrant les enseignements de la gestion de crise.

1. Service de coordination des plans nationaux

Le service de coordination des plans nationaux a été mis en place par la Direction de la santé en 2020. Ce service est chargé de veiller à la coordination de tous les plans nationaux qui sont mis en place dans le cadre de la santé publique, 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 pratique, de leur implémentation et de leur évaluation.

Plans Nationaux en vigueur :

En 2020, 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 d'Action National de lutte contre les Hépatites au Grand-Duché de Luxembourg (PANHEL) 2018-2022
- Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT) 2016-2020

Trois nouveaux plans nationaux ont été élaborés :

- Plan National Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires (PN-MCNV) 2020-2024
- Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (PALMA) 2020-2024
- Plan d'action gouvernemental en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires - 2020-2024

Chaque plan national a fait l'objet d'une demande de financement auprès de la Direction de la santé sur la base des ressources nécessaires à son implémentation. Un budget pluriannuel prévisionnel a été établi pour les années suivantes.

La plupart des plans nationaux sont présentés sous ce Chapitre. La coordination des plans nationaux est assurée par des Coordinateurs de la Direction de la santé et/ou des experts externes.

Au total, en 2020, dix plans nationaux ont été actifs. Cependant les activités ont dû être réduites suite à la crise sanitaire qui a eu un impact sur la disponibilité des ressources nécessaires à la coordination et/ou à la réalisation de certaines actions.

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. Sa coordination a été assurée par une consultante externe. L'intégralité du PNA est publiée sur ce site: <https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-national-antibiotiques-2018-2022/index.html>

La gouvernance du PNA permet de coordonner les efforts nationaux de lutte contre l'antibiorésistance dans les différents domaines impliqués. En 2020, très peu de réunions ont pu être organisées. Cependant les collaborations internationales ont été poursuivies notamment via la transmission des données de surveillance pour EARS-Net.

Les axes « prévention, éducation et communication » visent 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. En novembre 2020, la campagne annuelle antibiotiques a été renouvelée avec le soutien du ministère de la Santé et du Ministère de l'Agriculture. Des outils uniquement digitaux ont été développés : affiche et vidéo.

Les axes « Traitement et Diagnostic » ont pour objectif de promouvoir le bon usage des antibiotiques en santé humaine et animale. Le groupe de travail traitement, diagnostic, prévention et éducation en santé humaine a finalisé des recommandations pour les tests de diagnostic rapides et des fiches explicatives destinées aux patients. Le groupe de travail traitement, diagnostic, prévention et éducation en santé animale a commencé à développer un concept autour de la rénovation des étables et de la construction de nouvelles étables ainsi que de promotion des traitements prophylactiques afin de permettre l'amélioration du bien-être de l'animal et donc la diminution de la consommation antibiotiques.

L'axe « Surveillance » vise à mettre en place un système national de surveillance des antibiotiques (consommation d'antibiotiques, présence d'antibiotiques, de résidus d'antibiotiques et de bactéries résistantes et antibiorésistance) et à renforcer la surveillance des infections associées aux soins. L'ensemble des données récoltées, par le LNS, sur la résistance antibiotique ont été transmises aux instances européennes et internationales.

Aucune action n'a pu être menée dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie nationale de recherche sur l'antibiorésistance.

Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2022

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

L'Axe général touche de manière transversale les autres axes stratégiques du PNMR, et concerne tous les objectifs liés à une prise en charge holistique du patient atteint de maladie rare. Le Comité National Maladies Rares s'est réuni quatre fois en 2020 au lieu des cinq réunions prévues. Les groupes de travail qui ont été mis en place en 2020 ainsi que ceux qui étaient en cours ont suspendu leurs réunions. Cependant, le travail conceptuel et rédactionnel (en particulier sur la création d'une cellule d'orientation ou « Maison Maladies Rares ») a été poursuivi, mais n'a pas été finalisé à cause d'un manque de ressources qui ont été réorientées vers des activités de lutte contre la pandémie de COVID-19.

L'axe A vise l'amélioration du système de soins et de prise en charge des maladies rares en assurant un suivi de qualité tout en optimisant les ressources disponibles dans le pays. En 2020, les travaux conceptuels et rédactionnels ont continué, en particulier dans l'élaboration de nouvelles mesures dans le cadre des programmes de dépistage des maladies rares. Un nouveau groupe de travail dédié à l'amélioration du Conseil Génétique a été mis en place début 2020 mais ne s'est pas réuni par la suite.

L'axe B vise à faciliter l'accès à l'information sur les maladies rares à travers la création d'une Plateforme Nationale d'information destinée aux patients, à leurs familles et aux professionnels. La collaboration avec le Centre Hospitalier de Luxembourg a pu se poursuivre dans la mise en place du « Hub National » afin de développer des collaborations à l'international avec les European Reference Networks (ERNs).

L'axe C est dédié à une meilleure reconnaissance de la spécificité des maladies rares et à la promotion de la recherche. Début 2020 les travaux de réflexion du groupe de travail dédié au développement et à la standardisation d'un système de codification unique pour les maladies rares ont été poursuivis, mais le groupe ne s'est pas réuni par la suite.

L'axe D répond aux besoins d'accompagnement psycho-social des patients et de leur entourage. Hormis les travaux rédactionnels du Guide Pratique sur les droits administratifs des patients atteints de maladie rare et de leur entourage, aucune autre activité n'a été mise en place.

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. En 2020, de nombreuses actions prévues dans le plan de façon continue ont été impactées par l'épidémie de COVID-19. Ce rapport présente un état des lieux des actions développées et/ou mises en place en 2020. La coordination de ce plan est assurée par l'HIV Berodung.

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

La campagne nationale « Appliquons les bons gestes, même sous la ceinture » a eu comme objectif de rappeler à la population générale, dans le contexte de l'épidémie de la COVID-19, que le VIH existait toujours et que le préservatif restait un moyen efficace de s'en protéger. Cette campagne a été diffusée sur le réseau social Facebook du 30 novembre au 20 décembre 2020, et du 1 décembre au 6 décembre via des splashpage, des banners mobiles et des poster sur les pages d'accueil de l'Essentiel, d'RTL et d'Eldorado.

Lors de la journée mondiale du Sida, comme les habituelles actions de distribution de préservatifs n'ont pas pu avoir lieu en 2020, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise et le Comité de surveillance du Sida ont organisé le 1 décembre une cérémonie symbolique et une non-action de distribution de préservatifs au Parc de l'Europe à Dommeldange, où un arbre commémoratif a été planté en 2015 en hommage aux personnes décédées du Sida et en soutien aux personnes vivant avec le VIH au Luxembourg.

La crise sanitaire liée à la COVID-19 a contraint le service HIV Berodung de la Croix-Rouge à arrêter ses formations et séances de sensibilisations sur le VIH dans les lycées et à destination des professionnels. Afin de répondre à la demande et aux besoins de prévention du VIH, en 2020, le développement et la conception d'une nouvelle formation de sensibilisation et de prévention du VIH ont été initiés.

Le PAN VIH prévoit d'élargir l'offre de dépistage aux populations vulnérables notamment en formant du personnel d'association à la pratique de tests rapides d'orientation diagnostique. Une première formation théorique a eu lieu en janvier 2020, douze collaborateurs (onze infirmiers et un éducateur) issus de la Fondation Jugend- an Drogenhëllef, Abridado, Cigale et de la prison y ont participé. Cependant, les mesures liées à la COVID-19 n'ont pas encore permis à tous les participants de réaliser la partie pratique et ont ainsi achevé la formation.

Une affiche de sensibilisation au dépistage comprenant le message « VIH oui ? non ? pour le savoir faites le test ! » a été réalisée en langue française et anglaise. Cette affiche, a été envoyée dans le cadre de la European testing Week en novembre, aux médecins généralistes, gynécologues, dentistes, dermatologues, urologues, ORL, Maisons médicales, Pharmacies, Administrations Communales afin d'y être mise en évidence.

L'offre de dépistage du service HIV Berodung de la Croix-Rouge a fortement été impactée par la COVID-19, les permanences ont cessé durant le confinement et lorsqu'elles ont repris, ces dernières ne se faisaient plus que sur rendez-vous ce qui a eu une incidence sur la demande de dépistage. Afin de pallier à la fermeture des permanences de dépistage durant le confinement, une offre d'envoi d'autotest gratuit et avec possibilité de counseling téléphonique a été mise en place et a permis l'envoi de 49 autotests de dépistage du VIH.

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

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

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). En 2020, une réunion du comité a eu lieu, car les membres du Comité étaient impliqués dans la gestion de la crise sanitaire.

L'intégralité du GIMB est publiée sur le site: <https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/gimb-2018/index.html>

Dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie de communication digitale, le site internet GIMB a été traduit en allemand, avec une mise en ligne de cette partie en début de l'année 2020. Des pages sur les réseaux sociaux les plus utilisées au Luxembourg ont été créées. Une campagne de promotion du site a été publiée sur les réseaux sociaux. L'objectif était d'inciter la population générale et les professionnels à visiter le site internet. Elle a eu lieu du 24 février au 24 mars 2020. Entre le 24 février et le 24 mars, le site internet a été consulté 20.412 fois suite à 10.687 vues de 8771 visiteurs uniques. En moyenne et avec une publication régulière d'articles sur les réseaux sociaux, le site a eu 1.100 visites par mois. Depuis avril, la publication a été arrêtée suite à l'engagement de l'équipe GIMB de la Direction de la santé pour la gestion de la crise sanitaire. Sans les publications d'articles sur les réseaux sociaux, les visites sont de 200 visiteurs uniques par mois.

Une campagne annuelle « Nourris ton imagination/Setz denger Fantasie keng Grenzen » a eu lieu du 9 au 31 mars 2020. L'objectif de la campagne 2020 était la promotion de la consommation des fruits et légumes. La campagne a été poursuivie sur les réseaux sociaux et à la radio, mais certaines actions comme le fullback bus et les publicités au cinéma ont été suspendues à cause du confinement dû à la COVID-19. Les publications ont été vues 108.000 fois sur Facebook, 258.905 fois sur Instagram et 1.123.500 fois sur YouTube.

En 2020 et suite aux rencontres avec des professionnels du milieu, un guide pour la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière et adaptée a été élaboré et mis en page. Sa publication et sa diffusion se fera en 2021.

Plusieurs actions et événements de sensibilisation en matière GIMB ont été réalisés en 2020: Exposition GIMB au shopping-mile Nordstroos, organisée en collaboration avec l'Ecole du goût, la Fondation Cancer et l'équipe GIMB de la Direction de la santé; Promotion des fruits et légumes de saison lors d'une collaboration avec le magazine Kachen; Collaboration avec le « Natur Musée » pour la rédaction du Panewippchen.

En 2020, le Comité Exécutif a reçu 33 demandes d'attribution du label GIMB. Le nombre de participants à ces projets a, en moyenne, été réduit à cause des restrictions dues à la COVID-19.

Le comité national pour la promotion et le soutien de l'allaitement s'est réuni une seule fois en 2020 en raison d'un manque de ressources dues à la prise en charge de la COVID-19. Les recommandations pour femmes allaitantes face à la COVID-19, ainsi que les recommandations pour la vaccination des femmes enceintes et allaitantes ont été échangées en ligne.

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

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

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

En 2020, le comité interministériel qui est chargé de la gouvernance et de la coordination du plan (MISA, MIFA, MENJE, MEGA), s'est réuni en présentiel le 21 janvier 2020 pour discuter des actions communes prioritaires. Les représentants du comité interministériel ont constaté que diverses actions (touchant le PAN SAS) ont été réalisées au sein de leurs ministères respectifs. En raison de la crise sanitaire et de l'affectation des ressources humaines de la Direction de la santé à la gestion de la crise, aucune des actions phares communes n'a pu être développée.

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

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

Les activités du Cesas sont gérées par un comité d'accompagnement, qui, en 2020, s'est réuni via visio-conférence.

Une newsletter périodique s'adressant aux professionnels et au grand public a été publiée 5 fois en 2020. Le nombre d'abonnés est en augmentation.

La troisième édition de la brochure « le réseau d'acteurs, d'associations et d'institutions en matière de santé affective et sexuelle » a été publiée et diffusée dans toutes les structures conventionnées des différents ministères ainsi que dans les hôpitaux et le réseau des pharmacies (13.500 exemplaires).

Dans le cadre du développement de la formation générale des multiplicateurs et de formations spécifiques, deux rencontres ont eu lieu en 2020. Une mise à jour du « guide en matière de SAS à destination des jeunes », du site internet « macontraception.lu » et du site « safersex.lu » a été réalisée. Les séances de formation « Enlevons nos lunettes d'adultes : la sexualité des enfants, de quoi parlez-vous ? » (19 et 20 octobre 2020, par webinaire) et « Hypersexualisation chez les jeunes » (18 et 19 novembre 2020) ont été réalisées.

Des actions de sensibilisation au grand public ont été réalisées, comme par exemple, le développement de la géolocalisation des acteurs en matière de SAS, le développement du site macontraception.lu, le projet Podcast Mei Wei Sex, la participation au projet « Wat Äntweren » du Planning Familial.

La deuxième semaine de la santé affective et sexuelle s'est déroulée du 07 au 11 décembre 2020 au niveau du public des personnes âgées. Le projet, qui concerne la mise en place d'une formation de base en matière de SAS pour les personnes travaillant dans le secteur des soins des personnes âgées, a repris après une suspension à cause de la crise sanitaire.

Depuis juillet 2020, le Cesas organise des formations à destination des sages-femmes (150) sur la prescription de certaines contraceptions jusqu'à six semaines postpartum. Ces formations sont à réaliser début 2021.

L'ancienne version du « guide de la santé affective et sexuelle des jeunes » a été actualisé, complété et présenté sous forme de fiches techniques informatives, s'adressant aux adultes qui entourent les jeunes (enseignants, professionnels de santé et personnel éducatif). Le contenu a été traduit en allemand et en anglais.

Ces fiches informatives ont été élaborées en trois langues, imprimées (500 copies en français, 750 en allemand et 250 en anglais), et un pdf interactif par langue a été créé.

Cet outil a été présenté lors d'une conférence de presse online le 07 décembre 2020. Les workshops interactifs qui avaient été prévus n'ont pas pu être réalisés à cause de la crise sanitaire.

En 2020, le projet « safer sex » n'a pu être poursuivi à cause de la crise sanitaire.

La révision de la brochure d'information pour les femmes tout public quant à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) au Luxembourg a été finalisée en 2020 et imprimée en 3000 exemplaires.

Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024

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

Le PNC2 a été lancé lors d'une visio-conférence qui s'est tenue en ligne, en date du 11 décembre 2020. Au cours de cette conférence, les acteurs du PNC2 ont exposé les différentes phases et actions inhérentes au PNC pour les 4 prochaines années. Avec pour thème transversal le soutien au patient dans la qualité des soins, ce nouveau plan est résolument placé sous le signe de la digitalisation avec pour priorité l'amélioration des flux d'informations et de données entre les spécialistes et les différentes institutions.

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).

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

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

Le Plan National de Lutte contre le Tabagisme 2016-2020 (PNLT) vient de s'achever. 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.

Construit autour de cinq axes principaux, proposant chacun des mesures comportant des actions concrètes et des objectifs à atteindre, le PNLT 2016-2020 a permis :

- d'offrir à la population un environnement favorable pour prévenir le tabagisme et d'obtenir un sevrage tabagique durable ;
- de protéger les jeunes et de prévenir leur entrée dans le tabagisme ;
- d'aider et de soutenir les personnes souhaitant arrêter de fumer à se sevrer du tabac durablement ;
- d'acquérir de meilleures connaissances, à la fois fondamentales et appliquées.

En plus de la loi tabac du 13 juin 2017 renforçant notamment la protection des mineurs, la mise en place du portail www.tabac-stop.lu a permis de mettre à disposition les informations et les méthodes pour arrêter de fumer. Le programme d'aide au sevrage tabagique a pour but de fournir une prise en charge adaptée à toutes les personnes désirant arrêter de fumer. Ce programme a été mis en place par le Ministère de la santé et la Caisse Nationale de Santé.

En quelques chiffres pour 2020, 146 personnes ont envoyé leur dossier de première consultation de sevrage tabagique à la Direction de la santé, et 50 personnes se sont présentées à la consultation finale, huit mois après leur début de sevrage. Ces chiffres ne peuvent pas être considérés comme définitifs, puisque parmi les inscrits en 2020, beaucoup ne pourront envoyer leur consultation finale qu'en 2021. De plus, toutes les inscriptions de 1ère consultation ne sont pas envoyées au courant de l'année en cours, mais souvent dans l'année qui suit. 2020 enregistre un taux moins élevé de participants. Ceci peut s'expliquer par la crise sanitaire et la crainte d'aller consulter son médecin généraliste. En revanche, la part d'abstinent au bout des 8 mois se monte en 2020 à 36 personnes contre 14 en 2019. En comparaison avec l'année 2019, ceci s'explique par la forte proportion de personnes inscrites initialement au programme, mais qui ne sont pas allées au bout des huit mois prévus.

Parmi les cinq axes, 14 mesures et 53 actions, force est de reconnaître que plusieurs actions et mesures devront être poursuivies ou développées. La lutte contre le tabagisme est et reste un combat quotidien. L'évaluation finale de ce PNLT 2016-2020 permettra d'analyser l'ensemble des mesures et actions, afin de dresser un bilan précis.

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

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

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

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

En janvier 2020 la déclaration obligatoire par l'intermédiaire des laboratoires de diagnostic biologique auprès de l'Inspection Sanitaire a été automatisée pour les hépatites. Ce système permet ainsi la remontée des données sérologiques, qui ne peuvent cependant encore être exploitées en l'absence d'un registre des hépatites qui permettrait de décrire les infections actives (charges virales détectables).

Dans le cadre de la prévention primaire, les partenariats existants ont été maintenus (HIV-Berodung pour les écoles, milieu carcéral, Drop-in et Abridado). Le projet du film impliquant le Lycée des garçons à Esch sur Alzette et le Service National de la Jeunesse a été décalé à 2021. 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, une diminution des dépistages a été relevée en 2020, notamment à cause des infrastructures manquantes (p.ex. dépistages ambulatoires à Abridago), de l'augmentation des quarantaines en prison, d'un ralentissement du programme opératoire et d'un moindre flux de demandeurs de protection internationale.

En ce qui concerne l'étude épidémiologique, clinique et comportementale auprès des usagers de drogues actifs et anciens en cours depuis 2015, le recrutement devrait s'étendre par une stratégie « en boule de neige » avec l'intervention de pairs. La méthodologie et le financement sont finalisées, mais l'exécution a été retardée à cause de la pandémie.

L'accès aux soins des usagers de drogues n'a pas été facilité par la pandémie COVID-19. Des consultations de maladies infectieuses à Abridago n'ont permis de recruter qu'une partie minimale des usagers concernés. Au total 114 patients ont débuté un traitement pour le VHC en 2020.

Au niveau des traitements pour l'hépatite C, le focus est maintenant de délivrer les médicaments sur les sites des drogues, y compris pour les patients non assurés CNS. Cette activité a démarré en février 2020 (six patients traités hors CNS en 2020) et le budget correspondant est donc engagé pour la première fois en 2020.

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

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

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

A cause de la crise sanitaire et du manque de ressources, ce plan n'a pas pu être lancé en 2020.

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

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

A cause de la crise sanitaire et du manque de ressources, ce plan n'a pas pu être lancé en 2020. L'intégralité du PN MCNV peut être consultée sur le site : <https://sante.public.lu/fr/actualites/2019/12/conseil-gouv-pnmcnv/plan-MCNV.pdf>

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

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

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

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

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

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

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

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

Le Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) a 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. Le PNPSL a été élaboré en étroite collaboration avec le Service d'Information et de Prévention de la Ligue luxembourgeoise d'Hygiène mentale.

L'évaluation du plan quinquennal a été élaborée durant 2020 par une consultante indépendante, chargée d'études en santé publique auprès d'Itinere conseil (France).

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

Certaines actions du plan ont été maintenues en 2020, e.a. certaines formations comme le repérage des signes d'alarme de la crise suicidaire qui demeure un des objectifs prioritaires des actions lancées.

Fin 2020, plus de 1.000 personnes ont suivi cette formation.

De plus une nouvelle action de continuité, a trouvé un début lors de la semaine de la santé mentale, est l'organisation de la formation de premiers secours en santé mentale. Durant cette semaine, 120 personnes ont pu être formés avec déjà 450 inscrits durant cette semaine.

Cette évaluation du PNPSL démontre l'importance d'intégrer la santé mentale comme un des piliers de la stratégie nationale de santé, qui sera développée et présentée au cours de l'année 2021.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Dès mars 2020, le personnel du service coordinations plans nationaux a activement contribué aux groupes de travail de la cellule de crise dans le cadre de ses activités de la lutte contre la pandémie de COVID-19 :

- Groupe de travail (GT) Contact Tracing : Coordination des cas contact et les J1
- GT Monitoring : Evaluation et surveillance des données liée à la pandémie
- GT Soins Primaires : Mise en place et gestion de structure de soins primaires dédiée à la prise en charge des personnes avec des signes d'infections COVID-19

Néanmoins, alors que l'implication du personnel dans les différentes missions de la cellule de crise représentait entre 20-90% de leur temps de travail, une activité de base a pu être assurée pour chaque plan national comme détaillé dans le rapport d'activité du service.

A. Services transversaux

2. Service coordination stratégique et gestion des risques

L'arrivée d'un juriste a permis au service coordination stratégique et gestion des risques de compléter le panel de ses activités en y ajoutant le domaine juridique en vue de fournir un conseil juridique à la direction ainsi qu'à toutes les divisions et services. Cette nouvelle compétence s'intègre harmonieusement dans le cadre des activités existantes du service coordination stratégique et gestion des risques et les complète.

Les conseils juridiques prestés en 2020 ont concerné 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.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

La quasi-totalité de ces conseils juridiques était en lien avec la crise sanitaire.

La crise sanitaire a aussi dominé les autres activités du service qui a repris dès la reprise un rôle clé dans la cellule de crise avec le développement et la mise en place de la stratégie de test SARS-CoV-2.

3. Service communication et relations internationales

En avril 2020, le service communication et des relations internationales de la Direction de la santé a été créé. Désormais, la Direction de la santé dispose de son propre service de communication. Auparavant, les activités de communication de la Direction de la santé étaient décentralisées dans les différentes divisions techniques ou reprises par la division communication du ministère de la Santé. Avec initialement deux personnes, le service a pris en charge les besoins en communication des divisions de la Direction de la santé, dont le travail tout au long de l'année 2020 a été dominé par la pandémie de COVID-19.

Le service communication et relations internationales n'a pu mener à bien son travail que de manière très limitée. Outre la rédaction d'une newsletter interne pour accompagner le déménagement de la Direction de la santé dans ses nouveaux locaux à Luxembourg-Hamm, le service a effectué des mises à jour sur l'Intranet et mis en œuvre des mesures de communication interne. Elle a également réalisé un petit nombre de campagnes de communication sélectionnées.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

En raison de la pandémie, le travail du service a consisté, dans un premier temps, à apporter un soutien aux communications de la COVID-19 et, à partir de l'été 2020, à coordonner les activités de communication pour le projet Large Scale Testing 2. À partir d'octobre 2020, le service communication et relations internationales a repris la coordination générale de la communication de COVID-19, à l'exception des relations avec la presse. Depuis décembre 2020, le service gère deux agences de communication sélectionnées par appels d'offres publics.

Les activités de communication du service comprenaient la communication sur les questions relatives à la pandémie vers le grand public ainsi que vers les groupes cibles professionnels - en particulier les professionnels de la santé.

4. Service épidémiologie et statistique

Mission

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

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

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

Priorités stratégiques

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

- Création et mise en place d'un Observatoire de la Santé dont les objectifs spécifiques seront d'améliorer la connaissance de l'état de santé de la population, de contribuer à l'identification des priorités de santé publique et d'améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé
- Consolidation du point focal de l'OEDT dans le Service épidémiologie et statistique; l'objectif pour ces 3 années étant l'amélioration et la réorganisation de la collecte des données et la qualité des données
- Evaluation des programmes de dépistage cancer en accord avec les indicateurs européens (EU-TOPIA)
- Support méthodologique et statistique
- Amélioration de la définition des indicateurs
- Amélioration de la collecte et de la qualité des données
- Garantir une indépendance de travail aux autres divisions demandeuses (écriture de programmes automatisés)
- Positionner le service comme base permettant le développement de registres de santé au Luxembourg
- Amélioration de la dissémination des travaux via une meilleure exploitation et valorisation des données déjà collectées et futures.

4.1. Activités courantes

4.1.1. Surveillance de la santé périnatale

Le registre SUSANA (SURveillance de la SANTé autour de la NAIssance) est un système digitalisé de recueil de données de santé autour de la naissance développé en collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), la Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique (SLGO), la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), la Société Luxembourgeoise de Pédiatrie (SLP), les médecins néonatalogues et l'Association Luxembourgeoise des Sages-femmes, 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 ainsi que dans les services de néonatalogie du pays depuis janvier 2009; il permet de recueillir des données relatives à la santé autour de la naissance chez les mamans et les nouveau-nés.

Les représentants européens des registres nationaux de santé périnatale ont réalisé en 2020 une analyse documentant et commentant les divergences entre les statistiques relatives aux mortinaissances publiées par Eurostat d'une part et EuroPeristat d'autre part. Un article scientifique a été rédigé « Clarity in stillbirth reporting in Europe: why is it so hard to get this right? » et la recherche d'une revue scientifique acceptant cette publication est en cours.

Les travaux d'analyse des données de santé périnatale relatives aux naissances des années 2017-2018-2019 ont été menées en 2020 avec l'objectif de les présenter dans un rapport triennal dont la finalisation et la publication sont programmées en 2021.

Les travaux sur la création du nouveau logiciel Perin@ réformant la collecte des données de santé périnatale ont peu avancé durant 2020 pour raison de crise sanitaire COVID-19.

Les travaux sur la réforme du carnet de maternité ont progressé en 2020 avec la validation du contenu présentant les informations et recommandations administratives, promotion de la santé et prévention. Les travaux sur la réforme de la partie de ce carnet collectant les informations médicales de la femme enceinte ont été suspendues pour raison de crise sanitaire.

La journée de santé périnatale réunissant chaque année les acteurs de la santé périnatale au Luxembourg programmée pour le 13 mars 2020 a été suspendue et reportée sine die pour raison de crise sanitaire.

En réponse à la demande du Conseil scientifique du domaine de la santé, le Service épidémiologie et statistique a procédé à l'évaluation de l'impact potentiel des recommandations émises le 9 juillet 2014 par ledit Conseil, concernant la césarienne programmée à terme au Luxembourg. En janvier 2020, le protocole d'évaluation et les résultats ont été présentés et discutés avec les acteurs de terrain concernés (directions des établissements hospitaliers et membres du comité de pilotage Perinat). Des recommandations générales ont été proposées pour adresser la problématique et améliorer la pratique obstétricale. Une présentation de ces résultats au Conseil scientifique dans le domaine de la santé a été programmée en 2020 mais reportée pour raison de crise sanitaire à fin janvier 2021.

4.1.2. Surveillance de la mortalité

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

Une étroite collaboration avec 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 2018 ont été publiées en décembre 2020 :

Statistiques des causes de décès pour l'année 2018.

Dans la perspective d'une diffusion électronique du rapport des statistiques des causes de décès et pour diminuer l'utilisation du papier, la diffusion électronique de ce rapport annuel a été privilégiée pour la première fois.

Pour garantir la qualité des données, une collaboration étroite avec le Département de Médecine Légale du Laboratoire national de santé (LNS) et un échange régulier avec les médecins-légistes, ainsi qu'avec les médecins déclarants continuent à être renforcés.

Les données des causes de décès 2018 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 2018 requises par le Registre national du cancer ont été transmises en décembre 2020.

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

Dans le but de renforcer la mise en valeur et de standardisation, une procédure a été développée en 2020 pour décrire les modalités de présentation et de diffusion des statistiques nationales des causes de décès.

4.1.3. Enquête sur la santé des résidents

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

Cette enquête est réalisée tous les 5 ans; la dernière datant de 2014 et effectuée auprès de 4000 personnes âgées d'au moins 15 ans résidant au Luxembourg selon les procédures prévues par le Règlement Européen 141/2013.

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 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.

L'année 2019 avait été consacrée à l'organisation de la collecte des données pour la 3ème Vague d'enquête européenne selon le Règlement européen 2018/255.

L'année 2020 a été consacrée au contrôle qualité des données avec le LIH ainsi qu'à la rédaction des metadata. La base de données a été validée officiellement par Eurostat en octobre 2020.

Un échantillon de 18 000 personnes âgées de 15 ans et plus a été tiré au sort par le CTIE dans le RNPP (stratifié par âge, sexe, district de résidence). Les personnes sélectionnées pouvaient participer en remplissant le questionnaire en ligne ou en demandant un questionnaire papier. Le questionnaire était disponible dans 4 langues : allemand, français, portugais, anglais.

Au total, 4 504 questionnaires sont exploitables (après exclusion liées à la qualité des données), ce qui dépasse l'objectif fixé par Eurostat de 3600 participants.

La part des personnes ayant répondu par voie électronique a augmenté par rapport à 2014 : 78,7% des personnes ont utilisé le questionnaire online et 21,3% le questionnaire papier (contre respectivement 70% électronique et 30% papier en 2014).

Le Service épidémiologie et statistique collabore également activement avec Eurostat (Task Force et Technical group EHIS) pour le suivi de la réglementation et de la méthodologie liée à la 3e vague d'enquête en 2019.

4.1.4. 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. Il s'agit d'une enquête sur la santé et le bien-être ainsi que sur les comportements de santé des jeunes scolarisés âgés entre 11 et 18 ans. Les résultats de cette enquête sont très utiles pour les professionnels qui travaillent avec les adolescents ainsi que pour les divers secteurs politiques responsables des enfants et des jeunes, notamment en ce qui concerne la planification interministérielle pour le bien-être des jeunes ainsi que la production internationale d'indicateurs de santé et de bien-être de cette population spécifique.

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

Depuis 2016, le traitement et l'analyse des données est confié l'Université du Luxembourg. Deux rapports ont été publiés en 2020. Le « HBSC Luxembourg Trends Report » présente les tendances des indicateurs clés relatifs à la santé et au bien-être des adolescents entre 2006 et 2018. Le rapport « Suicidal Behaviour in Youth in Luxembourg – Findings from the HBSC 2014 Luxembourg Study », fourni un aperçu détaillé des comportements suicidaires et des groupes à risque parmi les adolescents du Luxembourg. La rédaction du rapport national HBSC 2018 est en cours de finalisation et un rapport décrivant la consommation de Cannabis chez les adolescents d'âge scolaire utilisant les données de l'étude 2018 est en développement. Toutes les publications nationales et internationales sont consultables sur le site internet HBSC. La préparation de la prochaine étude planifiée en 2022 a débuté cette année. L'équipe HBSC

a également contribué à la révision du Questionnaire de l'étude "Young People and COVID-19: Social, Economic, and Health - Consequences of Infection Prevention and Control Measures among Young People in Luxembourg (YAC+)" développée par l'Université du Luxembourg et le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. 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.

4.1.5. Surveillance des traumatismes

Le Service épidémiologie et statistique collabore avec le LIH pour l'implémentation (depuis 2011) d'un registre (RETRACE) de surveillance des traumatismes et accidents opérationnel dans les services d'urgence des 4 établissements hospitaliers du pays. Le transfert de ressources humaines du projet RETRACE au bénéfice du contrôle de la crise sanitaire COVID-19 a considérablement ralenti les activités liées de surveillance des traumatismes et accidents depuis le premier trimestre 2020.

Le recodage et la validation des données 2019 sont encore en cours. Ces données seront probablement transférées à IDB-Network mi-2021. La contribution des données du registre RETRACE Luxembourg à l'alimentation de la base de données européenne « Injury Data Base » pour 2019 et 2020 est contrainte par l'évolution de la crise sanitaire.

La révision du cahier de charge de 2020 inclut l'analyse des indicateurs nationaux et la publication des résultats d'un nombre limité de thématiques considérés prioritaires. Pour l'année 2021, le service EpiStat a communiqué que les indicateurs décrivant les thématiques suivantes seront prioritaires :

- Traumatismes et accidents chez les enfants
- Tentatives de suicide
- MAIS 3+ Blessures graves de la route

4.1.6. Carte sanitaire

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

Le rapport 2019, constitué d'un document principal, d'un fascicule sur les établissements hospitaliers du GDL ainsi que d'une synthèse, a été publié en janvier 2021 sur le Portail Santé.

Le Service épidémiologie et statistique assure, en collaboration avec la Division de la médecine curative et de la qualité en santé, le suivi des demandes statistiques issues de la Carte sanitaire.

4.1.7. Statistiques sur les accidents de la voie publique

La Direction de la santé est représentée par son Service épidémiologie et statistique dans le groupe statistique de la commission nationale de circulation chargée de la surveillance de la mortalité et des blessés de la route. Le Service épidémiologie et statistique y contribue avec les informations disponibles dans le registre des causes de décès, registre géré par le service. Ce groupe de travail s'est réuni en plénière à deux reprises en 2020 (février et juillet) pour compléter la liste des accidents mortels survenus sur la voie publique lors du semestre précédent.

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

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

Les premiers travaux préparatoires de définition des objectifs et de recherche bibliographique ont débuté en 2019 et se sont poursuivis début 2020 pour procéder en 2021-2022 à la 5^e enquête nationale. La crise sanitaire COVID-19 a mis un frein à ces travaux menés grâce à une collaboration étroite entre la Direction de la santé et le Comité National pour la Promotion et le Soutien de l'Allaitement maternel.

4.1.9. Bases de données nationales et internationales

Le Service épidémiologie et statistique livre annuellement des données statistiques, des indicateurs de santé et des métadonnées nationales à différentes bases de données nationales et internationales. Dans ce cadre, le service participe à de nombreuses réunions et groupe de travail nationaux et internationaux.

Ainsi les principales bases de données bénéficiant de nos remises à jour sont :

Annuaire statistique et Portail des statistiques du Luxembourg :

- Causes de décès
- Décès fœtaux selon la durée de gestation
- Décès fœtaux selon la cause de décès
- Suicides
- Maladies contagieuses déclarées.

Eurostat

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

“Santé pour tous” de l'Organisation Mondiale de la Santé - Région Europe :

- Données démographiques et socioéconomiques
- Mortalité
- Morbidité, Habitudes de vie
- Environnement
- Santé maternelle et infantile.

Organisation Mondiale de la Santé et UNICEF :

- Communicable disease annual reporting
- Joint reporting on immunization
- Annual provision for requesting of cause-of-death statistics
- Estimates of national immunization coverage
- Maternal, neonatal and child mortality estimates.

OCDE, Base de données / Panorama de la Santé 2019 (en collaboration avec l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale)

Transmission de données à l'IGSS pour le Health Data Questionnaire :

- Incidence des maladies contagieuses
- Mortalité néonatale, infantile et maternelle
- Naissances vivantes hypotrophes
- Comité de relecture du document « Health at a glance 2020 Europe ».

Joint questionnaire Eurostat-WHO-OECD on non-monetary Health Care statistics

- Health employment
- Health activities
- Physical and technical resources.

4.1.10. 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 (11 contributions)
- Autres administrations nationales
- Groupe de travail Grande Région
- Plans d'action nationaux
- Médias
- Universités
- Personnes privées. (1er cas positif le 29/02/2020)

Monitoring de la pandémie liée au SARS-CoV2

En mars 2020, l'équipe du Service vient en appui à la Division de l'Inspection sanitaire afin de construire la base de données des résultats de laboratoire des tests PCR (1er cas positif le 29/02/2020) et assure des permanences à la Helpline Santé.

En mars 2020, le Service contribue à la cellule « Monitoring » laquelle assure la mise en place de l'écosystème d'alimentation des données, ce qui permet la première publication structurée présentée à la presse. La Cellule de crise COVID-19 et ses différents groupes de travail, dont GT Monitoring, sont mis en place. 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 des partenaires externes (CGPO) et à partir de mai 2020 par le Service appuyé par des collègues de la Division de la médecine curative, la Division de la médecine scolaire, la Division de la sécurité alimentaire et le ministère de la Santé.

L'état de crise est déclaré le 18 mars 2020 jusqu'au 24 juin 2020. Le premier Centre de Soins Avancés (CSA) est ouvert le 23 mars 2020. L'activité des CSA a fait l'objet d'une analyse et, en juillet 2020, une publication Flash COVID-19 n°1 conjointe entre le STATEC et le Service épidémiologie et statistique, publication disponible sur le Portail des statistiques : <https://statistiques.public.lu/fr/actualites/conditions-sociales/conditions-vie/2020/07/20200710/index.html>

Dès avril, l'équipe du Service contribue également au Contact Tracing. En fin avril, la première Cellule de Crise est dissoute et le Service prend la responsabilité sur le GT Monitoring de la nouvelle Cellule de Crise.

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 structures d'hébergements 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 des données pour le reporting quotidien, hebdomadaire et la publication des données sur Open Data.

Durant l'été 2020, le STATEC et le Service épidémiologie et statistique (PFLDT) ont conjointement travaillé à la publication d'un Flash COVID-19 n°2 relatant l'impact de la crise COVID-19 sur les usagers de drogues et les services d'encadrement spécialisés, publication disponible sur le Portail des statistiques: <https://statistiques.public.lu/fr/actualites/conditions-sociales/conditions-vie/2020/08/20200826bis/index.html>

Les différentes données traitées par le Service épidémiologie et statistique ont fait l'objet d'exploitations spécifiques pour répondre à 5 questions parlementaires.

Les indicateurs définis par la Cellule de crise sont mis en ligne sur www.covid19.lu, au 8 février 2021 :

- 1.969.824 tests PCR réalisés
- 572.241 personnes testées
- 52.022 personnes testées positives
- 48.846 personnes guéries
- 600 personnes décédées

Pour en savoir plus :

- Graphiques : <https://covid19.public.lu/fr/graph.html>
- 158 rapports journaliers : <https://data.public.lu/fr/datasets/COVID-19-rapports-journaliers/>
- 30 rapports hebdomadaires : <https://data.public.lu/fr/datasets/COVID-19-rapports-journaliers/>

Depuis fin 2020, le Service s'implique également dans l'élaboration et l'implémentation d'une méthodologie permettant d'évaluer la couverture vaccinale et l'efficacité vaccinale contre le SARS-CoV2.

4.2. Projets accomplis et en cours en 2020

4.2.1. Observatoire de la Santé

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

Le Service épidémiologie et statistique a assuré, avec le service juridique du ministère de la Santé, le suivi du projet de loi n° 7332, voté en février 2021.

4.2.2. Surveillance épidémiologique en matière des drogues et toxicomanies

Objectif du projet

Afin de suivre l'état du phénomène des drogues au Luxembourg, le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT (PFLDT) maintient et développe ce dispositif de surveillance épidémiologique en matière de drogues et de toxicomanies. Le PFLDT utilise notamment des indicateurs épidémiologiques définis par l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies) et coordonne un réseau multisectoriel sur base nationale, le Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies (RELIS). Ce réseau inclut des centres nationaux ambulatoires et résidentiels de traitement spécialisé, les centres de consultation, des hôpitaux, ainsi que les instances judiciaires et pénales compétentes.

La surveillance épidémiologique en matière des drogues et toxicomanies est assurée par le PFLDT du Service épidémiologie et statistique depuis 2018. Le PFLDT s'engage à fournir des informations objectives, fiables et comparables sur la consommation des drogues et des toxicomanies ainsi que sur leurs conséquences. Le PFLDT maintient et développe le dispositif de surveillance épidémiologique en matière de drogues et de toxicomanies, connu sous le nom de Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies (RELIS). D'une part, le PFLDT est tenu de respecter les engagements contractuels routiniers envers l'OEDT, et de l'autre, de répondre aux besoins en matière d'information et de recherche au niveau européen et au niveau national.

Le PFLDT contribue directement à la mission essentielle de l'OEDT consistant à collecter et à communiquer des informations cohérentes, harmonisées et normalisées sur une situation nationale en matière de drogue, qui alimenteront le suivi de la situation en Europe.

Le PFLDT a contribué au bulletin statistique de l'OEDT, au « Rapport européen sur les drogues 2020 » (European Drug Report), publié annuellement par l'OEDT, en garantissant une relecture des informations et des données qui concernent le Luxembourg. Ces documents peuvent être consultés sur le site internet de l'OEDT.

En 2020, le PFLDT a également collecté d'autres types d'informations à travers le réseau RELIS et a réalisé les analyses de données correspondantes pour l'OEDT : le système de collecte de données de l'OEDT a été complété avec les statistiques nationales pour les 5 indicateurs clés (prévalence et modes de consommation de drogues ; usage de drogues à haut risque ; maladies infectieuses parmi des usagers de drogues ; demande de traitement pour toxicomanies ; décès liés directement à l'usage de drogues) et sur d'autres sujets liés au phénomène des drogues. En outre, dix chapitres ont été rédigés et partagés avec l'OEDT sur divers thèmes liés au phénomène de la drogue au Luxembourg, notamment la politique, les marchés de la drogue, des indicateurs de prévalence parmi des groupes populationnels spécifiques, la criminalité et les prisons, ainsi que la recherche nationale.

Participation à un rapport intitulé « Reitox national focal points' activities during the COVID-19 pandemic » publié en décembre 2020. Ce rapport met en évidence les réponses apportées par le réseau de points focaux nationaux de l'OEDT « Reitox » à la crise de la COVID-19 et décrit les défis relevés par les points focaux.

Le rapport national annuel sur les drogues (rapport RELIS) est actuellement en train d'être finalisé. Le rapport RELIS se base sur des informations et statistiques des années 2019 et 2020 préalablement fournies à l'OEDT ainsi que des informations et données additionnelles fournies par le réseau RELIS. Ce rapport RELIS 2020 sera publié en mars 2021.

Projets nationaux

Au cours de l'année 2020, le PFLDT :

- a publié la nouvelle version du Rapport National Drogues 2019 – version synthétique en anglais et en français
- a élaboré, en collaboration avec le STATEC et le ministère de la Santé, la seconde édition du Flash-COVID-19 portant sur l'impact de la crise COVID-19 sur les usagers de drogues et les services d'encadrement spécialisés
- a réalisé une étude transversale et quantitative afin de comprendre les habitudes de consommation des drogues de la population carcérale au Grand-Duché de Luxembourg et ses comportements à risques
- a préparé deux rapports présentant les résultats d'études évaluant l'impact de la crise sanitaire COVID-19 sur la consommation de drogues (une menée auprès d'usagers de drogues récréatives et une autre menée auprès d'usagers de drogues à haut risque qui seront publiés en 2021)
- a continué des activités auprès du groupe interministériel « Task Force Cannabis »
- a contribué à un article scientifique intitulé « Cocaine treatment demands in 10 western European countries: observed trends between 2011 and 2018 » publié en août 2020 dans la revue internationale de « Addiction ».

Projets internationaux

Dans le cadre de la crise sanitaire de la COVID-19 en 2020, le PFLDT a également contribué à diverses études de l'OEDT type « trendpotter » afin d'évaluer l'impact de la pandémie sur différentes dimensions du phénomène des drogues, notamment :

- Le « mini-European Web Survey on Drugs COVID-19 » : focus sur les usagers de drogues récréatives
- L'étude « trendspotter » : focus sur les services d'encadrement spécialisés dans le domaine de la toxicomanie afin d'évaluer les défis, mais également les actions et solutions mises en place pour assurer une offre adéquate des services et la continuité des projets et programmes ainsi que les témoignages des professionnels du terrain
- Disséminer et assurer la participation des experts nationaux aux enquêtes de l'OEDT sur l'impact de la crise sanitaire COVID-19 sur les méfaits liés à la drogue et sur le dépistage du VIH, de l'hépatite virale et des infections sexuellement transmissibles
- Disséminer et assurer la participation des experts nationaux aux enquêtes de l'OEDT sur l'impact de la crise sanitaire COVID-19 sur le milieu carcéral et le marché de drogues / la criminalité.

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

En juin 2020, le PFLDT a également réalisé l'exercice d'auto-accréditation de l'OEDT qui a été partagé avec l'unité REITOX de l'OEDT. Le PFLDT a donc rempli un questionnaire écrit sur son mandat et ses ressources, son mécanisme de travail, ses activités principales, la couverture des indicateurs clés, la qualité des données et l'échange de données, les données manquantes, les activités de rapport et de diffusion, ainsi que leurs défis et risques perçus. Un plan d'action a également été présenté pour cet exercice de contrôle qualité. L'évaluation aura lieu début 2021.

4.2.3. Évaluation des programmes de dépistage des cancers du sein et colorectal

Dans le cadre des programmes nationaux de dépistage du cancer (sein et colorectal), le Service épidémiologie et statistique offre un appui méthodologique à la Division de la médecine préventive quant aux définitions des indicateurs, à l'analyse statistique et à l'interprétation des résultats issus de l'analyse statistique pour ces deux programmes de dépistage. Les objectifs de l'évaluation des programmes de dépistage sont d'améliorer la qualité du dépistage et du suivi des personnes pour lesquelles une procédure diagnostique a été recommandée et à long terme de réduire la mortalité par cancer.

En 2019 et 2020, le Service épidémiologie et statistique a contribué à la rédaction et la relecture de 3 chapitres du Rapport national du cancer au Luxembourg, en collaboration avec les autres acteurs nationaux.

- Chapitre 10 – Épidémiologie des cancers
- Chapitre 11 – Prévention primaire
- Chapitre 12 – Dépistage (prévention secondaire)

Ce rapport a été publié en février 2021.

4.2.4. Évaluation de la couverture vaccinale des enfants

En 2020, aucune activité préparatrice de la prochaine enquête de couverture vaccinale n'a pu être entreprise pour cause de crise sanitaire.

4.2.5. Joint Action "Health Information Support Platform"

Participation à une Joint Action de la commission Européenne - CHAFAEA: "Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system that supports country knowledge, health research and policy-making".

Dans le cadre de cette Joint Action, le service participe au work package (WP8) intitulé "Health Information Support Platform". L'année 2020 a vu s'achever les travaux supra-nationaux et de coordination de ce projet avec la tenue de l'Assemblée générale de clôture du projet.

4.2.6. Analyse des données des carnets de santé scolaire

Objectif du projet

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

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

Parallèlement, depuis l'été 2018, la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et des adolescents a sollicité le Service épidémiologie et statistique pour offrir un appui méthodologique dans l'informatisation et l'exploitation des données relatives aux Projets d'Accueil Individualisé (PAI) reçus chaque jour. Le Service épidémiologie et statistique a développé une structure de cette base de données et des outils annexes (dictionnaire des variables) afin qu'elle puisse être à la fois fonctionnelle sur le plan de la saisie et exploitable aisément en vue de répondre aux diverses demandes statistiques et administratives pouvant émaner des médecins, écoles, parents ou Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. En 2020, aucune activité n'a pu être entreprise pour cause de crise sanitaire.

4.3. NOSIX (voir aussi sous Division de la médecine curative et de la qualité en santé, section 15)

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

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

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

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

La phase de développement de NOSIX prévue au décours de cette analyse n'a pas pu être initiée (identification du prestataire, cahier des charges, etc...) vu la crise COVID-19.

B. Département administratif et financier

5. Service ressources humaines

- Malgré la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19, la Direction de la santé a recruté 31 agents en 2020.
- Le service ressources humaines assure toutes les missions liées aux ressources humaines de la Direction de la santé (publications de poste, recrutement, démarches administratives, accompagnement des agents, gestion des dossiers et des carrières) et participe activement à la coordination et à la gestion RH de la cellule du Contact Tracing (250 personnes).
- La responsable RH assure aussi la fonction de « Responsable de la Helpline Santé » qui fonctionne 7/7 et qui emploie une 20e d'agents.
- Déménagement fin octobre 2020 vers les nouveaux locaux 13a, rue de Bitbourg à Hamm.
- Au sein de la Direction de la santé, mise en œuvre d'un modèle de service ressources humaines efficace afin de soutenir la stratégie et le développement de la Direction de la santé.

45

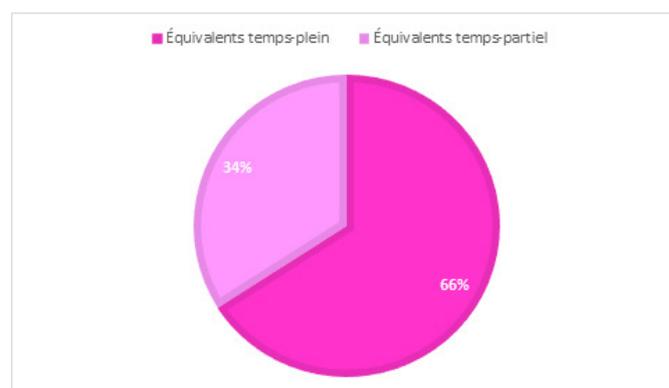
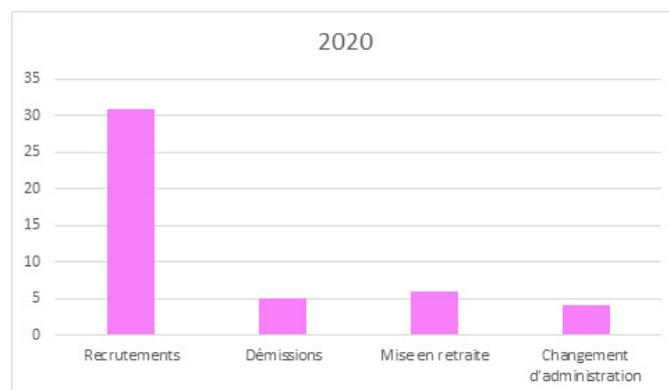
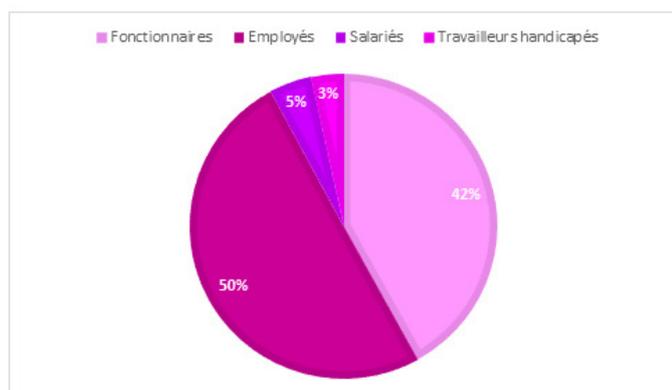
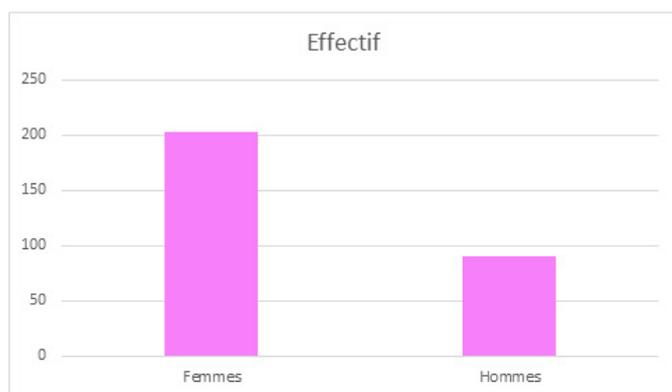
Moyenne d'âge

293

Effectif total

31

Recrutements



6. Service infrastructure et logistique

6.1. 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).

6.2. Activités

Depuis sa création mi-2020, le service infrastructure et logistique a organisé tous les déménagements des différents services de la Direction de la santé.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Le service a mis en place les différents centres de consultation COVID-19. Il a assuré son suivi, le déménagement et le suivi du Contact Tracing, ainsi que l'organisation des centres de vaccinations.

Le service a veillé aussi au bon fonctionnement des différents bâtiments et à l'amélioration des différents locaux.

7. 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. Ce service dédié assure une gestion centralisée des finances tout en garantissant le suivi des conventions entre la Direction de la santé et ses partenaires externes.

7.1. Activités courantes

Les activités courantes du service budget et finances consistent principalement :

- Engagements des dépenses relevant des articles de la Direction de la santé
- Elaboration des conventions à conclure et relevant des articles de la Direction de la santé
- Conclusion des contrats d'experts
- Etablissement des demandes de transferts de crédits et des dépassements de crédits
- Gestion et suivi des marchés publics
- Assurer le rôle de service de contact pour les clients/partenaires externes concernant tous les aspects financiers et budgétaires de la Direction de la santé
- Elaboration du projet de budget de la Direction de la santé
- Le service budget et finances est passé à trois collaborateurs en fin d'année ce qui permettra un élargissement des missions au courant de l'année 2021.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Les activités du service budget et finances ont été provisoirement élargies afin de faire face aux dépenses liées à la crise sanitaire. Les missions suivantes ont été rajoutées :

- Participation provisoire à la Cellule logistique du ministère de la Santé
- Suivi de la facturation des dépenses engagées par le Haut-Commissariat à la Protection nationale (HCPN)

Au courant de l'année 2020, le service budget et finances a effectué environ 45 marchés publics dont 12 procédures ouvertes avec publication sur le portail européen des marchés publics. En outre, le service a effectué 50 conventions distinctes avec des partenaires externes ainsi qu'environ 40 contrats d'experts.

8. Service IT et project management

Mission

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

Description :

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

8.1. Project management et business process management

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

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

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

Le pilotage du portefeuille de projets (Platform Jira) :

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

La gestion des projets (Platform Confluence) :

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

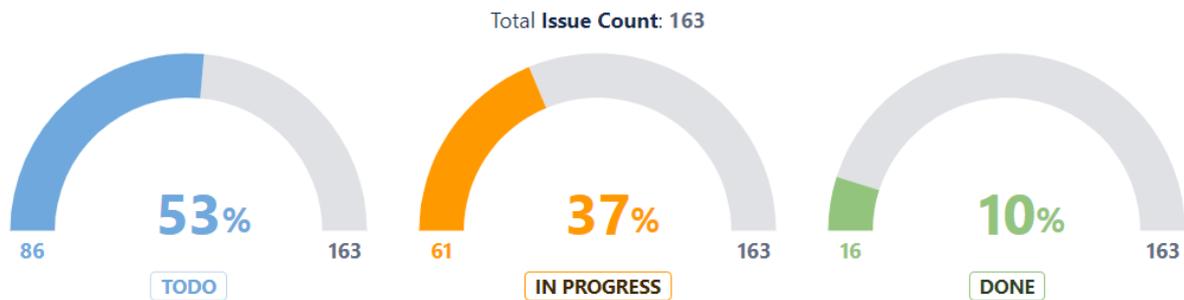
Les projets les plus importants :

- DCSH projet (Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers)
- Mise en œuvre de la loi sur les tatouages (MyGuichet)
- Archivage de documents relatifs à l'accès à la profession de médecin (avec CTIE & LabGroup)

- Déménagement Hamm – Greensquare et Greenfinch
- Déménagement Findel (Inspection Sanitaire, Contact Tracing, Helpline Santé)

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

- Implication dans la mise en place des centres de consultation COVID-19
- Flux de données -> LST1 / LST2
- Techcare, Care+, SMS services
- Assurer les ressources informatiques et les contrats avec les partenaires externes
- Coordonner la plateforme de déclaration des résultats des auto-tests antigénique
- Projet « Datawarehouse »: Migrer Techcare vers le Datawarehouse du CTIE
- Projet : Mise en place une nouvelle solution pour tous les programmes de dépistage (Cancer colorectal, cancer du sein et nouveaux programmes)
- Projets par rapport à la 'Pseudonymisation et Anonymisation'
- Concept: Cisco "DataLake"
- Nouvel outil Helpdesk du CTIE : AskSam
- DCP Portal (Data Collection Portal) : <https://dcp-sante.public.lu>
- DDP Portal (Data Distribution Portal) : <https://ddp-sante.public.lu>
- Formulaire: "Contact Self Declaration" : <https://covidtracing.public.lu/covid>



Nombre / pourcentages / statut des projets



Répartition des priorités

8.2. IT

8.2.1. Général

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

8.2.2. User-workplace

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

8.2.3. IT infrastructure

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

8.2.4. Business application

- Développement des logiciels sur mesure, conformément aux besoins des services
- Intégration des nouvelles solutions progiciels
- Maintenance corrective et évolutive des applications et logiciels
 - » Le projet de la mammographie et du colorectal en collaboration avec EONIX
 - » Import et adaptation des données informatiques provenant du Guichet.lu pour le service web
 - » Synchronisation de données internes via service web avec le CTIE
 - » Maintenance MedPerSanitas
 - » Finalisation du projet des compléments alimentaires de la division de la sécurité alimentaire
 - » Le projet MEDSCOL/eHost de la division de la médecine scolaire & de la santé des enfants & des adolescents
 - » eHost pour service audiophonologique
 - » DCP Portal (Data Collection Portal) : <https://dcp-sante.public.lu>
 - » DDP Portal (Data Distribution Portal) : <https://ddp-sante.public.lu/>
 - » Formulaire: "Contact Self Declaration": <https://covidtracing.public.lu/covid>

8.3. Protection des données

Missions du Délégué à la protection des données

Les missions du Délégué à la protection des données sont définies dans le règlement général sur la protection des données et comprennent :

- L'information et le conseil au ministère de la Santé et à la Direction de la santé ainsi qu'à leurs employés qui procèdent au traitement sur les obligations qui leur incombent

- Le contrôle du respect du règlement général sur la protection des données, d'autres dispositions du droit de l'Union ou du droit des États membres en matière de protection des données et des règles internes du ministère de la Santé et de la Direction de la santé, y compris en ce qui concerne la répartition des responsabilités, la sensibilisation et la formation du personnel participant aux opérations de traitement, et les audits s'y rapportant
- La dispense de conseils, sur demande, en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données et la vérification de l'exécution de celle-ci
- La coopération avec la Commission Nationale pour la Protection des Données
- Le fait d'être point de contact pour la Commission Nationale pour la Protection des Données sur les questions relatives au traitement et mener des consultations, le cas échéant, sur tout autre sujet

8.3.1. Priorités et activités courantes en 2020

2020 a été marquée par une série de nouveaux traitements en relation avec la situation de pandémie mondiale. Que ce soit dans le cadre du suivi des personnes positives et du traçage de leurs contacts, du programme de dépistage à grande échelle, du suivi épidémiologique et statistique de la pandémie ou encore du programme de vaccination, le Délégué à la protection des données est intervenu soit proactivement, soit sur consultation pour rappeler aux équipes leurs obligations en matière de protection des données, dispenser ses conseils et contrôler la conformité des pratiques.

En parallèle, les activités courantes n'ont pas été interrompues et le ministère de la Santé comme la Direction de la santé se sont dotés d'une nouvelle politique en matière de protection des données à caractère personnel afin de formaliser le cadre interne existant. Ce nouveau document normatif interne a fait l'objet d'une formation obligatoire à destination de l'encadrement supérieur et intermédiaire au cours de laquelle l'accent a notamment été mis sur les principes de transparence et de responsabilisation. Enfin les différents services et divisions ont continué à consulter le Délégué à la protection des données aussi bien dans le cadre de projets d'envergure, à l'image du projet de documentation et de classification des séjours hospitaliers, que dans le cadre de questions ponctuelles.

L'année en chiffres

Thématique	Nombre
Demandes d'exercice de droits clôturés	31
Analyses d'impact en matière de protection des données initiées	5
Violations de données notifiées à la CNPD	29
Formations données	3
Politiques et procédures rédigées	2

9. 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 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).

9.1. Priorités stratégiques

Les priorités stratégiques du service restent la sensibilisation et de dépistage pendant la première année de vie, l'amélioration de l'efficacité et la simplification de la procédure de contrôle audioprothétique des dossiers de remboursement des frais d'acquisition des appareils auditifs par la CNS, ainsi que la mise en place d'un système d'information et d'échange de données avec les partenaires, permettant de soutenir les processus et de faciliter la saisie et le suivi des résultats des tests.

Ces priorités n'ont que partiellement pu être réalisées en raison de la crise sanitaire.

Le service audiophonologique a en effet été fort impliqué dans la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19 (Contact Tracing et cellule logistique), impliquant une mise en sourdine de tous les autres projets :

- Du 16 mars au 30 avril 2020 le personnel du service a intégralement contribué au Contact Tracing, à l'exception des audioprothésistes qui ont continué leurs activités en téléconsultation. Pendant cette période toutes les activités suivantes du service ont été interrompues : Audiométrie néonatale, Bilan 30, thérapies orthophoniques et psychologiques, soirées d'information.
- De même, lors de la deuxième vague du 26 octobre au 30 novembre 2020, les mêmes membres du personnel ont arrêté leurs tâches de dépistage des troubles du langage (Bilan 30) pour contribuer au Contact Tracing. Pendant cette période, les autres activités ont cependant été maintenues.
- Depuis le 16 mars 2020, le chef de service du service audiophonologique a été recruté au sein de la cellule logistique et s'y est occupé de la logistique des centres de soin avancés et puis de la coordination de l'aménagement des centres de consultation et des centres de vaccination. En contrepartie, au vu de cette implication extraordinaire très accaparante et chronophage, de nombreux projets de collaboration et de développement du service, dont le chef de service porte seul la responsabilité, ont été interrompus en 2020, faute de disponibilité.

9.2. Activités courantes

9.2.1. Dépistage audiométrique

Dépistage audiométrique néonatal

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

	Tests au Service Audiophonologique				Résultats des contrôles ORL			
	Naissances	Résultats normaux	Non vus	Contrôles ORL	Résultats normaux	Diagnostic en cours	Trouble auditif	Sans réponse
2019	7327	7038	121	168	87	32	0	49
		96,1%	1,6%	2,3%	51,8%	19%	0%	29,2%
2020*	5795	5508	169	118	69	24	0	21,2
		95,1%	2,9%	2 %	58,5%	20,3%	0,0%	21,2%

Tableau 1: Dépistage audiométrique néonatal

* Pour 2020, 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, notre programme de dépistage audiométrique scolaire a dû être interrompu le 13 mars 2020 et n'a pas pu être repris. Sur la carte ci-contre les régions où le test audiométrique scolaire a pu être effectué sont colorées en gris.



Sur 6.254 élèves inscrits au Cycle 1.2 pour l'année scolaire 2019/2020, 3973 élèves ont été testés. La couverture correspond donc à 64% des élèves scolarisés.

	Enfants testés	Résultats normaux	Non-vus	Suivis par autre serv.	Contrôle spécial au SAP	Contrôles ORL	ORL : Traitement nécessaire	ORL : Pas de traitement	ORL : Pas de réponse
2019-2020	3973	3416	117	16	40	384	119	101	164
		86%	2,9%	0,4%	1%	9,6%	31%	26,3%	42,7%

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

Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

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

	Enfants à convoquer	Résultats normaux	Contrôle ORL	Non présentés
2020	50	35	2	13
		70%	4%	26%

Tableau 3: Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

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

Soirées de sensibilisation « INFO-LANGAGE »

Le service audiophonologique organise des séances d'information concernant le développement du langage et sa stimulation adéquate aux jeunes parents. Tous les parents dont les enfants ont passé un test audiométrique néonatal sont invités à participer à ces séances qui ont lieu en soirée. En 2020 sept soirées d'information ont été organisées et 72 personnes s'y sont inscrites. Dû à la situation sanitaire, aucune soirée d'information n'a été organisée depuis le 16 mars 2020.

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 logopédie	Transfert autre service
1er bilan	7358	3637*	1886	881	83	2	10
		49,4%	65,9%	30,8%	2,9%	0,1%	0,3%
1er bilan et bilans de suivi		5185	3544	1230	262	75	74
			68,4%	23,7%	5,1%	1,4%	1,4%

Tableau 4: Le programme de dépistage précoce « Bilan 30 »: 1ers bilans et examens de suivi.

* dont 775 enfants qui attendent leur 1er RV et qui ne sont pas considérés dans les statistiques.

Répartition linguistique 2020 : luxembourgeois 35,6%, français 23,0%, portugais 18,9%, anglais 3,9%, italien 3,3%, Europe de l'est 3%, allemand 2,5%, espagnol 1,7%, scandinave 0,4%, néerlandais 0,2%, autres langues 7,5%.

En 2020, le service audiophonologique a organisé 8.300 séances de consultation au niveau du programme "Bilan 30", dont 3.123 consultations initiales et 5.177 consultations de suivi.

La 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 et maintien de la communication en cas d'aphasie). Dû à la situation sanitaire en 2020, aucune prise en charge en présentiel n'a été organisée entre le 13 mars et le 1er juillet.

D'octobre 2019 à septembre 2020, 3.050 séances de traitement orthophonique ont été organisées et 448 patients ont bénéficié d'une prise en charge, dont 418 enfants et 30 adultes.

Total trt orthophon. 2020	Retard de langage	Articulation	Troubles de la voix	Aphasie	Education auditive	Langage écrit	Laryngectomie	Retard global	Rhinolalie et déglutition	Bégaïement
448	361	42	1	1	3	1	25	9	4	1
	80,6%	9,4%	0,2%	0,2%	0,7%	0,2%	5,6%	2%	0,9%	0,2%

Tableau 5: La prise en charge orthophonique au Service Audiophonologique

9.2.3. Prises en charge psychologiques

Prise en charge psychologique des 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 la prise en charge psychologique des patients souffrant d'acouphènes, le service audiophonologique a pris en charge 101 patients en 2020 et a organisé 367 rendez-vous à cet effet.

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 2020, notre psychologue a organisé 68 rendez-vous à cet effet pour le suivi de 39 enfants.

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

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

Année	Nouvelles demandes	Dossiers à traiter	Avis audioprothétiques positifs	Dossiers sans appareillage	Avis audioprothétiques en cours
2018		6903	3296	820	2787
2019	4655	7463	3149	865	3449
2020	4279	7652	3304	550	3798

Tableau 6: Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

Autres statistiques 2020:

Types d'appareils	RIC 67,5%, Contour 17,3%, Surpuissant 5,5%, CROS 4,3%, Intra 3,4%, FMA 1,6%, BAHA 0,2%, Tinnitus masker 0,1%, Processeurs IC/IV 0,1%
Répartition du mode d'appareillage	Stéréocousique 92,4%, Monaural 7,6%
Appareillage/réappareillage	56,8% des patients ont été appareillés pour la 1re fois, 43,2% ont été réappareillés.
Âge moyen lors du 1er appareillage	65,8 ans (29,5% < 60 ans)
Apport financier personnel	80,3% des personnes assurées ont acheté un appareil avec un surcoût personnel et la moyenne du surcoût payé par patient était de 1139 €.

Tableau 7: Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

En plus des avis audioprothétiques pour la CNS, le service audiophonologique a effectué 25 expertises audiométriques pour l'Association d'Assurance Accident et 4 séances de conseil audioprothétique pour des personnes appareillées.

9.3. Projets accomplis et en cours en 2020

- Tenue de deux présentations au sujet des troubles de l'audition et de la communication pour Info-Handicap
- 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 et réunions d'experts. 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 (Horesca, événementiel, ...)
- 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, présentation de la situation et du nouveau projet à la Cellule d'expertise du Contrôle médical de la sécurité sociale
- Implication importante auprès du Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé, notamment autour de la loi concernant l'exercice des professions de santé et des reconnaissances de titres professionnels
- Analyse des processus et du flux des données pour toutes les attributions du service audiophonologique en vue de la digitalisation des procédures et de la modernisation des bases de données
- Adaptation efficace des activités du service audiophonologique aux règles d'hygiène imposées par la situation sanitaire.

9.4. Projets pour 2021

- Adaptation des soirées d'information au sujet du développement du langage à la situation sanitaire (tenue des soirées par visio-conférence)
- Concrétisation du projet de simplification de la procédure de contrôle des appareils auditifs afin de réduire le délai d'attente pour la première convocation
- Finalisation et application du transfert informatique des données des nouveau-nés dans les maternités afin de réduire la perte de temps et les erreurs de saisie engendrées par la transcription manuelle de ces données
- Meilleure application du règlement général sur la protection des données (RGPD) dans le but de faciliter la collaboration avec les autres services de la jeune enfance
- Mise à jour de la base de données des patients audioprothétiques.

10. 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 premier 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.

10.1. Dépistage visuel

10.1.1. Dépistage visuel précoce

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

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

Année scolaire 2019/20	Nombre	Pourcentage
Enfants convoqués	14 003	46% de tous les enfants de 0-4 ans
Enfants qui ne se sont pas présentés mais en suivi ophtalmologique	386	3% des enfants convoqués
Total des enfants examinés	9 164	Taux de participation 65%
Total des bilans effectués	9 451	
Enfants présentant un examen normal	7 160	78% des enfants examinés
Enfants ayant un suivi ophtalmologique	147	1,2% des enfants examinés
Enfants nouvellement dépistés		
Enfants nouvellement dépistés	1 825	20% des enfants examinés
Suspicion d'un vice de réfraction	1 664	18% des enfants examinés
Strabismes manifestes et latents	108	1,2% des enfants examinés
Autres pathologies	53	0,6% des enfants examinés
Rapports pour consultation ophtalmologique	1 226	13% des enfants examinés

10.1.2. Dépistage visuel scolaire

Le dépistage visuel systématique a lieu dans les classes des cycles 1.1 et 1.2 de l'enseignement public et dans la majorité des classes de niveau équivalent des écoles privées. Ce test étant réglementé et obligatoire, le taux de participation atteint les 95%.

Le dépistage a été suspendu en mars 2020 suite à la fermeture des écoles et n'a pas repris pour l'année scolaire 2020/21 par mesure de précaution.

Année scolaire 2019/2020	Nombre	Pourcentage
Nombre de classes	520	63% du total des classes cycles 1.1 et 1.2
Taux de participation	7 209	95% des enfants inscrits
Examens incomplets ou douteux	70	1% des enfants examinés
Enfants présentant un examen normal	5 556	77% des enfants examinés
Enfants porteurs d'une correction optique	720	10% des enfants examinés
En cycle 1.1.	303	9% des enfants examinés
En cycle 1.2	417	11% des enfants examinés
Enfants nouvellement dépistés	863	12% des enfants examinés
Suspicion d'un vice de réfraction	582	8% des enfants examinés
Strabismes, hétérophories et insuffisance de convergence	264	3,6% des enfants examinés
Autres pathologies	17	0,2% des enfants examinés

10.2. Orthoptie

10.2.1. Bilans et traitements orthoptiques et neurovisuels

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

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

Année scolaire 2019/2020	Nombre	Pourcentage
Bilans et rééducations orthoptiques	1 999	
Nombre de patients	982	
Strabisme	226	23% des patients examinés
Insuffisance de convergence	212	22% des patients examinés
Diplopie	142	14% des patients examinés
Bilans neurovisuels et difficultés d'apprentissage de la lecture	107	11% des patients examinés
Pathologie complexe, neurologique, nystagmus et autres	67	7% des patients examinés
Examen de la réfraction sous cycloplégie	38	4% des patients examinés
Amblyopie	29	3% des patients examinés
Absence de pathologie	161	16% des patients examinés

10.2.2. 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 scolaire 2019/2020	Nombre
Nombre de consultations	163
Cause de basse vision : DMLA	145
Aide optique proposée : Vidéo-agrandisseur	79
Patients âgés de plus de 70 ans	107
Acuité en vision binoculaire inférieure ou égale à 0,1	128

10.2.3. Tableaux

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dépistage précoce	12 325	12 714	12 011	13 936	15 612	15 225	10 727	13 482	13 342	12 946	9 164
Dépistage préscolaire	9 962	10 231	10 363	10 746	10 826	11 177	10 899	11 214	11 675	11 501	7 209
Bilans et rééducations orthoptiques	2 014	2 137	2 244	2 360	1 882	1 695	1 971	2 167	2 486	2 928	1 999
Basse vision	274	300	312	288	319	283	306	253	270	263	163

10.3. Autres activités

10.3.1. COVID-19 / Tracing

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Les six orthoptistes n'ayant pas bénéficié du congé parental spécial dû à la pandémie, ont été impliquées dans le tracing des cas positifs (j+1) de mars à décembre 2020, en collaboration avec la division de l'inspection sanitaire.

Les orthoptistes du service d'orthoptie ont renforcé l'équipe de l'inspection sanitaire dans les débuts du Contact Tracing des cas positifs à la COVID-19. Six des dix orthoptistes du service ont effectué les appels J+1 à plein temps de fin mars à fin mai. Cette activité a continué de façon plus épisodique les weekends jusqu'à décembre 2020.

Une orthoptiste a été impliquée dans l'envoi des kits pour les personnes de contact durant trois semaines.

10.3.2. Stagiaires

Le service d'orthoptie participe à l'encadrement de stagiaires dans le but d'établir des relations privilégiées avec les écoles d'orthoptie de France et de Belgique, de faire connaître le service d'orthoptie à l'étranger et de partager ses connaissances dans les domaines du dépistage et de la strabologie. Trois stagiaires de la Direction de la santé ont été encadrés.

10.3.3. Formation

Une formation psychologique sur la prise en charge des consultants agressifs et des patients dépressifs a été organisée et offerte par le service psychosocial de la fonction publique.

Une employée administrative a suivi une formation et un examen d'avancement de grade. La rédaction de l'examen du volet spécifique au service ainsi que la correction ont été réalisées.

10.3.4. Intégration dans eHost

Quelques entrevues ont eu lieu avec le service IT et project management en vue d'inclure le dépistage visuel précoce dans le carnet électronique de la médecine scolaire. Le projet de prise de rendez-vous en ligne n'a pas abouti.

10.3.5. Changement des méthodes de travail

Suite aux nouvelles mesures sanitaires mises en place, l'organisation du dépistage visuel précoce a dû être adaptée avec prises de rendez-vous fixes espacés de 15 minutes, réaménagement des salles d'attente afin de permettre la distanciation sociale, port d'un masque chirurgical, FFP2 et/ou visière. La désinfection du matériel utilisé, des salles de consultations et des salles d'attente a été renforcée.

10.3.6. Communication avec les médecins ophtalmologues

Les critères de demande de bilans orthoptiques et neurovisuels ont été remis à jour et communiqués aux médecins ophtalmologues pour une meilleure prise en charge des patients et une diminution du délai d'attente d'un rendez-vous auprès du service d'orthoptie.

11. Division de l'inspection sanitaire

Missions

La division de l'inspection sanitaire est chargée

- D'assurer la protection de la santé publique tant en ce qui concerne l'hygiène du milieu que la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles;
- D'organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers;
- De traiter les dossiers relatifs aux étrangers souhaitant se faire soigner au Luxembourg et dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale;
- De se prononcer sur l'aptitude médicale à des mesures d'éloignement.

Elle remplit en outre la mission de point focal national dans le cadre du Règlement sanitaire international.

11.1. Priorités stratégiques

L'inspection sanitaire vise à améliorer de manière continue les processus liés à ses activités de contrôle et de surveillance des maladies transmissibles et son organisation interne.

Faisant suite à la digitalisation de la déclaration des maladies soumises à déclaration obligatoire par les médecins et médecins-dentistes réalisée en 2019, en 2020, l'Inspection sanitaire a finalisé le processus de transmission des fichiers de déclaration des laboratoires. Cette digitalisation a permis l'automatisation indispensable à l'activité d'identification rapide de cas et de contact tracing, déterminante dans le cadre de la gestion de la pandémie COVID-19.

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

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

Le but de la gestion épidémique par l'INSA est

- De mettre en isolement les personnes COVID-19 positives
- De réaliser un traçage des contacts, et de mettre les contacts étroits en quarantaine pour interrompre ou réduire les chaînes de transmission de l'infection
- D'identifier des sources d'infections et de tracer l'origine de contagion d'un cas. Cette activité est fastidieuse et commence seulement à être développée de façon plus exhaustive.

L'INSA est aussi responsable avec l'équipe du Contact Tracing du conseil et accompagnement pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle épidémique au niveau des hôpitaux, des écoles, des structures d'hébergements collectives, et de réaliser un suivi adapté aux populations précaires.

11.3. Le contact tracing

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

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

11.3.1. Les outils informatiques

La gestion des données relatives au contact tracing a fortement évolué au décours des différents pics d'activité COVID-19. La documentation papier a rapidement été remplacée par un outil informatique spécifiquement développé pour permettre la traçabilité et le suivi des cas positifs et des cas contacts. Les données issues du contact tracing sont transmises dans le logiciel Techcare et de là dans le logiciel Care + pour traitement.

Ces deux outils sont en évolution permanente et permettent d'assurer un suivi individuel des personnes positives et de leurs contacts ainsi qu'un suivi épidémiologique des épisodes COVID-19.

11.3.2. Les ressources humaines

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

La gestion des ressources humaines mobilise une équipe RH de plusieurs personnes : ils contribuent au recrutement, à l'élaboration du planning selon les affectations dans les différents groupes que constitue les équipes du contact tracing (équipe J1, équipe Contact et déclaration, équipe SAV, équipe Vol, équipe DPI, équipe Hotline, secrétariat, équipe école, équipe logistique, équipe maison et structure de soins).

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

11.3.3. La formation continue

Elément essentiel au contact-tracing, la formation est omniprésente. Un programme de formation a été élaboré pour tout nouveau collaborateur affecté au contact-tracing : des adaptations permanentes de son contenu ont été développées pour faire face à l'évolution des approches et outils (développement informatiques, ...). Un Webinaire COVID-19 a été organisé pour tous les collaborateurs et des informations sont communiquées de manière journalière oralement et via un tableau ou une note écrite.

Le maintien des compétences est supervisé par les équipes de coordinateurs responsables de chaque groupe.

Le fait que le contact tracing a mobilisé, comme précisé ci-dessus, un nombre important de personnes venant d'horizons extrêmement diverses (professionnels de santé, volontaires, bénévoles, prêts de main d'œuvre, stagiaires, personnel de différents ministères et administrations) a fait que plus de 650 personnes ont dû être formées au contact-tracing.

Deux vidéos présentant l'ensemble des métiers intervenant aux niveaux de l'inspection sanitaire et du contact tracing, ainsi que les gestes barrières au travail ont été.

11.4. Activité spécifique COVID-19 du Contact-Tracing (01/03 - 31/12/2020)

- 52.548 enquêtes réalisées pour des cas positifs SARS-CoV2 (54.218 appels téléphoniques)
- 802 ont concerné des demandeurs ou bénéficiaires de protection internationales hébergés dans un foyer ce qui a nécessité un accompagnement de la structure pour la mise en place des mesures sanitaires ou le transfert en centre d'isolement organisé par l'INSA, de même que le suivi médical si nécessaire.
- 265.893 contacts ont été créés, 204.196 appels contacts réalisés par téléphone.
- Les écoles et les structures extrascolaires représentent une part importante de l'activité du Contact tracing. En moyenne, 15% des cas positifs sont des élèves des écoles publiques (soit jusqu'à 650 cas positifs par semaine), auxquels s'ajoute les enseignants et l'ensemble des cas positifs en écoles privées, crèches et maison-relais. Un travail mené en collaboration avec le Ministère de l'Education Nationale a permis de gérer les situations en milieu scolaires et de mettre en place des protocoles par classe en fonction des différents scénarios identifiés.
- Contact Covid assure la réponse à toutes les questions envoyées par e-mail concernant le contact tracing.
- Plusieurs boîtes mails permettent de traiter les listes de contacts envoyées par les différentes structures, de même que les auto-déclarations de cas positifs et de contacts : Ordonnances.covid19@ms.etat.lu, Listes.education@ms.etat.lu, Declarationcovid@ms.etat.lu
- Une boîte mail a été créée en septembre 2020 pour répondre rapidement au recours contre les décisions d'isolement ou de quarantaine jusqu'au 31 décembre, 2620 mails ont été traités.
- La Hotline répond à 800 appels en moyenne par jour.

	Nombre
Enquêtes cas COVID	52.548
Enquêtes DPI/BPI positifs	802
Contacts de cas positifs traités	265.893
Mails traités	
Liste-covid@ms.etat.lu	12.143 reçus
Contact-covid@ms.etat.lu	36.414 mails reçus 39.994 mails envoyés
Recours-covid@ms.etat.lu	2.620 reçus
Ordonnances.covid19@ms.etat.lu	150.748 mails envoyés
Auto-déclarations cas	11.400
Auto-déclarations contacts	19.256
Envois automatique	78.035
OTX	52.300
Envois enveloppes	102.213

11.5. Activités de l'Inspection sanitaire

11.5.1. Suivi des maladies à déclaration obligatoire

- Base de données Maladies Infectieuses, enregistrement via données labos reçues automatiquement et déclaration médecin, document PDF d'enquête non digitalisé
- Début des travaux avec IT pour extraction des données de la BD maladies infectieuses et envoi vers ECDC
- Discussion IT pour mise en place de formulaires digitalisés pour encodage des données épidémiologiques et cliniques avec un programme du type Care Plus qui pourrait intégrer les formulaires pour les différentes maladies

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la protection de la santé publique en surveillant et en luttant contre les maladies transmissibles • Identifier les épidémies, les problèmes sanitaires ou les sources d'infection touchant un nombre anormal de personnes sur le territoire du Grand-duché de Luxembourg • Identification d'évènements rares ou risques infectieux émergents
Description de l'activité	<p>Enregistrer et traiter les déclarations adressées à la Direction de la santé en application de la loi (modifiée) du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique et de ses règlements d'exécution, en particulier le règlement grand-ducal du 15 février 2019 portant énumération des maladies (78 maladies) sujettes à déclaration obligatoire et fixant les délais de déclaration. Le cas échéant compléter les déclarations de maladies infectieuses des médecins et laboratoires par une enquête et valider les données reçues par les différents acteurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluer, suivre les déclarations et interagir selon les missions définies dans la loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé. • Enregistrement des données de déclaration reçues automatiquement des laboratoires et des médecins et médecins-dentistes • Traitement de ces données • Mise en œuvre d'actions de prévention et de contrôle, adaptées à l'agent infectieux et à la situation • Communication sous forme agrégée aux instances nationales et internationales (dont ECDC). <p>Dans le cadre de ces activités, les développements suivants ont été effectués en 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement et maintenance de la base de données des maladies Infectieuses • Digitalisation du document PDF d'enquête : en cours • Automatisation du processus d'extraction des données de la base de données des maladies infectieuses pour élaboration de statistiques et pour transfert vers ECDC: travail en cours • Travail de mise en œuvre de formulaires digitalisés pour l'encodage des données épidémiologiques et cliniques avec un programme du type Care Plus qui pourra intégrer les formulaires pour les différentes maladies

11.5.2. Visites de structures, bâtiments, établissements

Crèches

Objectifs	S'assurer et attester que les infrastructures pour les services d'éducation et d'accueil pour enfants sont conformes aux exigences hygiéniques et sanitaires
Description de l'activité	<p>Contrôle effectué sur base d'une checklist reprenant les mesures recommandées dans le cadre de la prévention des maladies transmissibles et de la protection de la santé des enfants.</p> <p>Cas de figure 1 visite sur place annoncée de la structure prévue par Règlement grand-ducal du 14 novembre 2013 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services d'éducation et d'accueil pour enfants</p> <p>Cas de figure 2 visite inopinée de la structure</p>

Entreprises

Objectifs	Enquêtes de cluster et/ou accompagnement des entreprises concernant les mesures de prévention à mettre en place (en particulier dans le cadre COVID-19). Visites effectuées sur demande en cas de problème sanitaire spécifique ou conjointement avec ITM.
Description de l'activité	Visite par 2 inspecteurs, parfois en collaboration avec l'ITM. <ul style="list-style-type: none">• Analyse des sources potentielle d'infection COVID-19, discussion et aide à la mise en place des mesures de prévention de la transmission• Accompagnement pour la mise en place des mesures d'hygiène, vérification de la ventilation• Analyse de l'eau si nécessaire.

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

Objectifs	S'assurer de la mise en place correcte des mesures de prévention sanitaire et du contrôle des risques infectieux (COVID-19 ou Légionnelles par ex)
Description de l'activité	<ul style="list-style-type: none">• Visites sur demande pour vérifier la mise en place de mesures COVID-19• Visites contrôle circuits d'eau et prélèvement Légionnelle avant mise ou remise en service d'installation (exemple : visites des CCC, visite nouveau centre primo-accueil DPI à Strassen, etc.)• Accompagnement mesures COVID-19 dans maisons de soins et CIPAs• Intervention en cas de cluster COVID-19• Mise en place de procédures de prélèvement (par ex DPA Mondercange, procédure prélèvement avant visite immigration)• Réalisation de prélèvements (en centre DPI surtout)

11.5.3. Visites maisons insalubres

Objectifs	Effectuer des contrôles des logements insalubres sur demande des offices sociaux, communes et autres instances, afin d'assurer une habitabilité saine et en toute sécurité. Ces visites sont très souvent initiées par le bourgmestre de la commune concernée qui diligente une équipe de l'Inspection sanitaire. Prévenir les maladies contagieuses et les contaminations. Mesurer le niveau d'insalubrité des habitations et déterminer si les occupants ont des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé.
Description de l'activité	<ul style="list-style-type: none">• Visite des lieux• Contrôle des normes de salubrité et de sécurité afin de garantir une habitabilité saine• Formalisation d'un rapport• Prise de position de l'Inspection sanitaire

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

En collaboration avec la DMC pour la partie ventilation.

Visites des piscines

Objectifs	Le but des contrôles en piscine est de vérifier l'hygiène dans ce type d'établissement et de veiller à la bonne qualité de l'eau de piscine.
Description de l'activité	Des contrôles non annoncés sont effectués, lors de ces inspections la conformité des installations techniques à la norme EN 19643 est contrôlée et une inspection d'hygiène est effectuée.

Contrôle des Légionnelles

Objectifs	Protection de la santé publique. Trouver les sources d'infection après chaque cas de légionellose. Trouver les contaminations éventuelles des circuits d'eau lors d'échantillonnage de routine.
Description de l'activité	Lors de chaque légionellose notifiée à l'INSA une enquête est réalisée avec échantillonnage. Des inspections de routine avec échantillonnages des réseaux d'eaux sont organisés.

11.5.5. Avis

Avis PAG

Objectifs	Contrôle du respect des normes et des règlements en vigueur en matière du plan d'aménagement général et particulier. Les plans d'aménagement particulier (PAP) ont pour objet de préciser et d'exécuter le plan d'aménagement général (PAG) tout en respectant le mode et degré d'utilisation du sol défini dans le PAG.
Description de l'activité	<ul style="list-style-type: none">• Lecture du PAG concerné• Vérification si le PAG répond aux normes requises• Formalisation d'un rapport et avis

Avis évènements

Dès le deuxième semestre de l'année 2020, l'Inspection sanitaire, sur demandes des Ministères des Sports et du Ministère de la Culture, a été impliquée dans des réunions de concertation et de préparation en vue de l'organisation future (en 2021) d'événements sportifs (Meeting d'athlétisme à la Coque) ou culturels (série de concerts Because Music Maters à la Rockhal) de plus grande envergure. Bien que les événements concernés n'ont été organisés qu'à partir du premier trimestre 2021, les travaux préparatoires ont commencés au cours de l'année 2020 en pleine gestion de crise.

Objectifs	Elaborer et tester un protocole sanitaire strict permettant de définir des scénarios d'ouverture des salles de concert pendant la pandémie COVID-19. Elaborer et tester un protocole sanitaire strict permettant de définir des scénarios pour l'organisation de manifestations sportives de grande envergure (au niveau national) pendant la pandémie COVID-19. Répondre à un besoin psychosocial et de bonne santé mentale dans le contexte de la crise pandémique actuelle.
Description de l'activité	Rencontres et échanges avec les organisateurs (Ministère de la Culture, Ministère des Sports, Fédération Nationale d'Athlétisme, Centre pour Musique Amplifiée Rockhal, Centre national Sportif La Coque) afin de pouvoir effectuer des études de terrain. Formalisation de procédures écrites pour le déroulement des événements par les organisateurs, revues, complétées et corrigées par l'Inspection Sanitaire. Elaboration et définition des procédures de testing des participants, des artistes, des sportifs, du personnel et des officiels.

Formalités mortuaires

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

11.5.6.6. Relations externes

Notifications ECDC

Objectifs	Fournir des données de qualité représentatives de la situation dans le pays à ECDC pour les maladies, selon les référentiels définis par ECDC.
Description de l'activité	Transmission des données, en se basant sur la dernière version du metadata set fourni par ECDC et en respectant les délais du calendrier transmis par ECDC.

Déclarations EWRS

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

11.5.7. Données chiffrées d'activité de l'Inspection sanitaire 2020

Activité DPI

En interne :

- Mise en place de réunions d'équipe interdisciplinaire hebdomadaires

Pour les parties prenantes :

- Mise en place d'un GT diététique en collaboration avec le plan Gesond lessen Mehr Bewegen et discussion avec Sodexo
- Organisation de la campagne de vaccination contre la grippe pour les structures du GT social institué dans le cadre de la gestion de crise COVID-19 : structures d'accueil DPI/BPI, sans abris, Abrigado etc., en collaboration avec le ministère de la Santé et ces structures
- Début de la formation pour structure (présentation powerpoint) pour prévention des maladies infectieuses, en particulier COVID-19 dans les centres d'accueil et d'hébergement des DPIs

Activités chiffrées :

- Consultations de primo-accueil
 - » Convoqués: 1.275 personnes
 - » Venus: 1.124 personnes
- Autorisations de séjour à aviser: 2.643
- Consultation médicales: 2.694
- Consultation psychologiques : 291
- Consultations dentiste : 228

Epidémiologie

Activités réalisées :

- Mise en place d'un rapport hebdomadaire sur les activités du contact tracing pour la cellule de crise et la Ministre de la Santé
- Rapport pour le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse en vue de la ré-ouverture des écoles en septembre 2020
- Développement d'une nouvelle application Blizaar en collaboration avec le LIST pour la visualisation des chaînes de transmission COVID-19
- Rapport sur les contaminations COVID-19 lors des voyages en été
- Transmission hebdomadaire de données agrégées sur le nombre de cas COVID-19 dans l'entourage des stations d'épuration pour le LIST dans le cadre du projet Coronastep
- Vérification de l'encodage des sources potentielles de contamination au SARS-CoV-2 et encodage des clusters de COVID-19, gestion des données
- Contributions aux réponses à des questions parlementaires et réponse aux questions de journalistes
- Transmission hebdomadaire de données relatives à la pandémie et à sa gestion à ECDC (données épidémiologiques pseudonymisées de cas confirmés, nombre de tests réalisés)
- Participation aux comités de pilotage du LST2.0, éducation et veille scientifique
- Participation active au congrès ECCVID (ESCMID Conference on Coronavirus Disease). https://www.escmid.org/research_projects/escmid_conferences/past_escmid_conferences/eccvid/

Articles scientifiques

J. Mossong, L. Mombaerts, L. Veiber et al. Transmission in Educational Settings During an Early Summer Epidemic Wave in Luxembourg à apparaître dans BMC Infectious Diseases. 2021. Preprint: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3696896

Adlhoch C, Mook P, Lamb F et al. Very little influenza in the WHO European Region during the 2020/21 season, weeks 40 2020 to 8 2021. Euro Surveill. 2021. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.11.2100221

P. Wilmes, J. Zimmer, J. Schultz et al. SARS-CoV-2 transmission risk from asymptomatic carriers: Results from a mass screening programme in Luxembourg. The Lancet Regional Health – Europe. 2020. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanepi/PIIS2666-7762\(21\)00033-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanepi/PIIS2666-7762(21)00033-8.pdf)

Fagherazzi G, Fischer A, Betsou F, et al. Protocol for a prospective, longitudinal cohort of people with COVID-19 and their household members to study factors associated with disease severity: the Predi-COVID study. BMJ Open. 2020 doi: 10.1136/bmjopen-2020-041834

Melidou A, Pereyaslov D, Hungnes O, et al. Virological surveillance of influenza viruses in the WHO European Region in 2019/20 - impact of the COVID-19 pandemic. Euro Surveill. 2020. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.46.2001822

Leitmeyer KC, Espinosa L, Broberg EK, et al. Automated digital reporting of clinical laboratory information to national public health surveillance systems, results of a EU/EEA survey, 2018. Euro Surveill. 2020. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.39.1900591

Alm E, Broberg EK, Connor T, Hodcroft EB et al. Geographical and temporal distribution of SARS-CoV-2 clades in the WHO European Region, January to June 2020. Euro Surveill. 2020. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001410

A. Latsuzbaia, M. Herold, J.P. Bertemes, J. Mossong. Evolving social contact patterns during the COVID-19 crisis in Luxembourg. PLoS One. 2020 doi: 10.1371/journal.pone.0237128.

12. Division de la médecine préventive

Missions

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

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

12.1. Priorités stratégiques

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

- L'organisation de campagnes de sensibilisation sur les thématiques suivantes : la prévention des maladies infectieuses, la prévention des maladies cardiovasculaires, la prévention des autres maladies chroniques et le don d'organes
- L'amélioration de la coordination de la prévention des maladies chroniques
- La tenue de groupes de travail avec les administrations concernées pour la transposition et la bonne application de la directive tabac 2014/40/UE.
- La mise en place et la réalisation des actions prévues dans le programme de lutte contre le tabagisme 2016-2020.

Le renforcement du rôle pivot de la division de la médecine préventive en promotion et prévention de la santé aussi bien en interne, avec notamment le Service épidémiologie et statistiques et la division de la médecine curative, qu'en externe, avec les médecins, pharmaciens, personnels de soins et de santé, hôpitaux, institutions gouvernementales et non-gouvernementales, institutions européennes et internationales...

L'exploration (validité, pertinence, utilité, coût, acceptabilité, efficacité) des possibilités offertes par de nouvelles interventions de prévention telles que la médecine personnalisée, la médecine de précision, la génétique en prévention.

12.2. Activités courantes

12.2.1. Information et sensibilisation

Dans le cadre de ses activités d'information et de sensibilisation, en 2020, la division de la médecine préventive a distribué plus de 100.000 brochures, dépliants et autres matériels pédagogiques, aux fins d'information et de sensibilisation de la population générale sur demande.

Ces activités ont couvert les domaines suivants :

Lutte contre le tabagisme (voir aussi à ce sujet la section du plan national de lutte contre le tabagisme dans la section des plans nationaux)

- Plan national de lutte contre le tabagisme
- Programme de sevrage tabagique
- Journée mondiale sans tabac (31 mai 2020)

Prévention de la consommation nocive d'alcool

Prévention des maladies infectieuses à prévention vaccinale :

- Semaine européenne de la vaccination (avril 2020) : « La vaccination sauve des vies »
- Promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière et des gestes d'hygiène

- Journée mondiale contre l'hépatite: (28 juillet 2020)
 - » En 2020 la division de la médecine préventive a distribué 27 815 cartes de vaccination.

Santé cardio-cérébro-vasculaire

- Journée mondiale contre l'hypertension artérielle (17 mai 2020)
- Journée mondiale du Coeur (29 septembre 2020)
- Journée mondiale de l'Accident vasculaire cérébral (AVC) (29 octobre 2020)
- Campagne « Réagis ! » - Apprendre les gestes qui sauvent en cas d'arrêt cardiaque
 - » En 2020, la division de la médecine préventive n'a pas pu contribuer au plan national des maladies cardio-neuro-vasculaires, dont la mise en œuvre a été retardée pour cause de crise sanitaire.

Promotion du don d'organes : Journée mondiale du don d'organes (17 octobre 2020)

En 2020 la division de la médecine préventive a distribué 4241 cartes de donneur d'organes et 840 dépliants sur demande.

Diabète : campagne de la Fédération Internationale du Diabète lors de la journée mondiale du diabète (14 novembre 2020)

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

En 2020 la division de la médecine préventive a distribué gratuitement :

- Préservatifs « nature » : 23.750
- Préservatifs « professionnel » : 54.000
- Doses de lubrifiants : 26.430
- Pochettes « Don't forget me » : 8.500

Campagnes et actions de sensibilisation et de prévention du cancer

- Journée mondiale contre le cancer
- Campagne de sensibilisation au cancer de la peau

12.2.2. Représentation dans des groupes de travail nationaux et internationaux

12.2.3. Projets accomplis et en cours en 2020

Carnet de maternité

Le carnet de maternité a été entièrement revu, actualisé et complété avec des recommandations pour la femme enceinte ainsi que les procédures administratives à suivre en termes d'allocations et autres. Un groupe de travail composé de sages-femmes, gynécologues, infirmiers pédiatriques, épidémiologistes et experts en santé publique ont ainsi émis des avis et des recommandations qui s'adressent à la femme enceinte. Ce projet est en cours de finalisation et sera lancé en 2022.

12.2.4. Contributions aux plans nationaux de santé et aux rapports relatifs aux actions de prévention primaire

Prévention du cancer

- Le rapport national cancer
 - » Plusieurs réunions ont eu lieu au début 2020 pour rédiger le chapitre de la prévention primaire du rapport national du cancer au GDL (publication fin 2020)
- Prévention du mélanome : campagne de sensibilisation : détection précoce du cancer de la peau 2020
 - » La campagne a été élaborée mais pas exécutée à cause du confinement.

Plan Syndrome d'Immuno Déficience Acquis (SIDA) : supervision de la mise en oeuvre

13. Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers

En 2020, le centre de coordination des programmes de dépistage organisé des cancers a contribué à la gestion de la crise sanitaire :

- » quatre personnes du service ont contribué à la distribution des masques aux professionnels durant les mois de mai et de juin
 - » trois personnes ont participé au Contact Tracing
 - » deux radiologues du service ont activement participé à la Helpline Santé durant les mois de mars, d'avril et de mai, notamment les mercredis, samedis et dimanches
 - » une aide ponctuelle a également été apporté au testing en début de crise.
- L'activité de dépistage du cancer du sein ayant été interrompue de manière assez brève, la mobilisation de l'équipe sur les missions liées à la COVID-19 a été réduite à partir du mois de mai pour garantir le fonctionnement du programme Mammographie.
 - Activités courantes.

13.1. Informations et sensibilisations

13.1.1. Programme de dépistage du cancer colorectal : PDOCCR

Une campagne de communication était prévue pour « mars bleu » mais, le programme de dépistage du cancer colorectal (PDOCCR) n'ayant pas repris à cette date, la campagne a été reportée pour « mars bleu 2021 ».

13.1.2. Programme de dépistage du cancer du sein : programme mammographie

En raison de la crise sanitaire COVID-19, divers événements liés à octobre rose et les campagnes de sensibilisation à la lutte contre le cancer du sein ont dû être soit reportés ou dématérialisés.

Les actions suivantes ont néanmoins pu être organisées :

- Un article (une page) a été publié dans le cadre d'octobre rose via le magazine « Femmes Magazine ».
- Une courte vidéo d'une minute trente seconde a également été tournée par le service communication de la Direction de la santé avec le concours de la coordinatrice du centre de coordination des programmes de dépistage des cancers. Ce spot a été diffusé par le Centre Hospitalier du Nord (CHDN) à l'occasion d'octobre rose. Il est actuellement disponible sur plusieurs plateformes dont YouTube (Octobre Rose - YouTube). Le message principal de cette vidéo vise à promouvoir le dépistage malgré la pandémie et à insister sur l'importance de ne pas négliger le dépistage des cancers, notamment du cancer du sein.
- Une photo officielle avec la présence de Madame la Ministre de la Santé Paulette Lenert et Monsieur le Directeur de la Santé Jean-Claude Schmit a été prise. Sur cette photo « solidarité pour octobre rose » chacun portait un masque rose spécialement fourni par la Direction de la santé pour l'occasion.
- De la même manière, des masques roses ont été distribués dans les hôpitaux à l'attention de toutes les femmes venant faire leur examen de dépistage au mois d'octobre. Cette distribution était accompagnée d'une affiche promotionnelle pour l'action en cours.
- Un communiqué de presse a également été diffusé par le ministère de la Santé.

13.2. Coordination des programmes de dépistage

Le centre de coordination des programmes de dépistage des cancers gère quotidiennement les activités de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal.

13.2.1. Programme de dépistage du cancer colorectal : PDOCCR

En 2020, le PDOCCR aurait dû démarrer dans sa version permanente. Cependant, début 2020, le marché public a dû faire l'objet d'une modification qui a retardé le lancement de ce programme. Ensuite, la crise sanitaire COVID-19 a mobilisé énormément de ressources chez l'ensemble des partenaires du programme, aussi bien dans le domaine de la santé que dans le domaine de l'informatique.

Néanmoins, l'équipe du centre de coordination a mené à bien divers projets permettant le démarrage du programme le plus rapidement possible après la crise sanitaire :

- Le système d'invitation (lettre d'invitation avec voucher pour la commande du kit), les relances ou encore les documents d'information ont été mis à jour.
- Les partenaires ont été régulièrement rencontrés pour suivre l'avancement des travaux.
- Une nouvelle convention entre l'État et la CNS a été rédigée.
- Un document de présentation officielle du PDOCCR a été rédigé. Ce document détaille entre autres la cible, la méthode et les processus du dépistage du cancer colorectal au Luxembourg. Ce document a été validé par la direction de la Direction de la santé, précise et complète la convention entre l'État et la CNS et pourra être utilisé pour la présentation du programme auprès de partenaires. Il sera tenu à jour par le centre de coordination régulièrement.

13.2.2. Programme de dépistage du cancer du sein : programme mammographie

Il est à noter que le programme Mammographie a été arrêté du 17 Mars 2020 au 3 Mai 2020 à cause de la crise sanitaire COVID-19. En-dehors de cette interruption, la gestion journalière du programme s'est poursuivie (envoi des invitations et des relances, envoi des résultats aux médecins et aux participantes, secondes et troisièmes lectures et encodage des bilans).

Tableau 1 : données d'activité, PM, 2020

Ressources humaines et activité de dépistage	
Centres agréés (N)	5
Radiologues premiers lecteurs agréés (N)	14
Atm agréées	24
Seconds lecteurs (N)	2
Femmes invitées (N)	34.965
Mammographies de dépistage(N)	17.095
Seconds lectures (N)	17.092
Troisièmes lectures (N)	2.034
Nombre de rappels pour bilan	1.828

NB : la différence entre le nombre de mammographie de dépistage (lecture 1 en centre de dépistage) et les secondes lectures est dû aux quelques dossiers dont la Mammographie a été faite en fin d'année 2020 et dont la seconde lecture a été faite début 2021.

L'évaluation du programme comprend l'extraction des données à partir de la base de données PMLUX en collaboration avec un prestataire externe et le service épidémiologie et statistique. Le travail effectué afin de s'assurer de l'exactitude des données issues de la partie statistique du programme a pris du retard à cause de la crise sanitaire. Ce travail sera repris et terminé en 2021 pour la rédaction d'un bulletin de liaison en 2022.

En matière de communication, le programme de dépistage organisé du cancer du sein a assuré :

- Une permanence téléphonique pour toute question concernant le dépistage : call center assurant une permanence des réponses aux appels durant les heures de bureau ainsi qu'une évaluation chiffrée des appels selon le type de programme ; la messagerie électronique est gérée quotidiennement pour toute question concernant les dépistages. (Demande de tests, refus de participation, questions techniques...).
- La relation avec les centres de dépistage pour toute question technique / informatique concernant le flux des données : le call center a mis à disposition un numéro d'appel pour les professionnels ; des contacts par mail sont suivis de façon itérative.
- Les documents adressés aux femmes et aux différents intervenants ont fait l'objet d'une mise à jour et d'un lifting afin notamment d'intégrer les directives liées au RGPD.

En matière de formation, le centre de dépistage a assuré :

- La formation pour les assistants techniques médicaux (ATM) agréés : les ATM ont été reçus individuellement par séances de deux heures par les radiologues du centre de dépistage, pour évaluation de la qualité des clichés et en particulier du positionnement en mammographie.
- Pas de formation spécifique dédiée aux radiologues au cours de l'année 2020.
- Une journée de formation été prévue en décembre 2020 mais a dû être reportée à cause de la crise sanitaire. Le programme et les intervenants sont d'ores et déjà prévus. Cette formation se tiendra donc en 2021 dès que possible.

Exceptionnellement en 2020, les agréments des radiologues ont été renouvelés pour 2021 sans demande de justificatif sur les heures de formations suivies ou le nombre de mammographies lues. Cependant, malgré la crise sanitaire et l'interruption du programme, la quasi-totalité des radiologues atteignent les objectifs de lectures fixés dans les conditions d'agréments.

Des formations ont également été suivies par le personnel du centre de coordination des programmes de dépistage des cancers, bien que la grande majorité des formations aient été annulées ou reportées à cause de la crise sanitaire. Le personnel du centre de coordination a donc suivi des formations à distance sur des sujets plus généraux tel que les langues ou encore le tronc commun pour les stagiaires.

13.2.3. Représentation dans des groupes de travail nationaux et internationaux

La représentation internationale concerne « Eu-Topia towards improved cancer screening ». Le centre de coordination participe chaque année aux workshops organisés par Eu-topia. Ce projet a reçu des fonds du programme Horizon2020 de l'Union européenne. En 2020 un workshop s'est tenu les 13 et 14 janvier à Bruxelles.

13.3. Projets accomplis et faits notables en 2020

13.3.1. Rédaction d'un cahier des charges pour la conception d'un nouveau logiciel de gestion des programmes de dépistage

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. Pour cela, il est primordial de pouvoir présenter un cahier des charges clair, complet et précis afin de recevoir des offres adéquates aux besoins et aux contraintes. Le projet avait commencé en octobre 2019, il s'est terminé en avril 2020. Le cahier des charges a été confié au CTIE.

14. 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.

14.1. Priorités stratégiques:

Afin de soutenir la réalisation de ses missions, la division de la médecine scolaire focalise ses priorités stratégiques sur :
L'instauration et l'amélioration des activités de promotion de la santé selon la loi.

Un positionnement en tant que référent au niveau national et européen pour tout ce qui concerne la santé de l'enfant et de l'adolescent.

L'accomplissement d'un travail de prévention plus élaboré, mise en réseau et concertations (p.ex. PAI, santé mentale).

Une présence, une écoute et des actions dans tous les dossiers de référence comme la maltraitance, les poux, la gale et toutes les maladies physiques et psychiques qui concernent la vie scolaire.

Le développement d'une formation pour les RH afin d'améliorer la qualité du travail de la division au niveau national.

Le recrutement des ressources humaines nécessaires afin de répondre aux demandes existantes dans le domaine de la santé de l'enfant et de l'adolescent.

Sur le plan opérationnel, la division de la médecine scolaire poursuit son travail de revue des processus et gestion afin d'améliorer l'efficacité de son action. Le processus de digitalisation des carnets de santé scolaire est en cours, arrêté en plein essor à cause de la pandémie. Cette digitalisation facilitera l'échange des données avec les partenaires autorisés et l'utilisation des données à des fins statistiques et épidémiologiques.

14.2. Activités courantes

14.2.1. Surveillance médico-scolaire et activités en milieu scolaire

La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents assure la surveillance scolaire et veille à la constatation d'anomalies et le dépistage de maladies ou déficits.

L'année 2020 a été sous le signe de l'urgence, à partir de mi-mars 2020, avec la réorientation des missions de surveillance, de promotion de la santé et de dépistage chez les enfants et les adolescents vers des activités de soutien à la crise sanitaire.

La croissance régulière de l'activité de la division est directement liée à :

- La croissance démographique du pays, en particulier de sa population âgée de moins de 20 ans, et par conséquent nombre croissant d'élèves au Grand-Duché du Luxembourg.
- La construction de nouvelles écoles, dans lesquelles la division vise à mettre la médecine scolaire et par conséquent le bien-être et santé de l'élève au centre de l'école.

Tableau démographique

	2009	2010	2017	2018	2019	2020
Evolution de la population au Luxembourg et en conséquence du nombre d'élèves	493.500	502.066	590.667	602.005	613.894	626.108

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 2019/2020, près de 15.074 enfants ont été examinés dans les écoles fondamentales du pays. Un grand travail a été accompli en parallèle autour des enfants à besoins spécifiques dans les crèches et les structures d'accueil qui nécessitent une gestion croissante. Tableau en annexe (enseignement fondamental).

Examen médico-scolaire au niveau de l'enseignement secondaire

La surveillance est réalisée par l'équipe médico-scolaire de la division de la médecine scolaire de la Direction de la santé en collaboration avec les médecins ayant l'agrément ministériel (63 pour le secondaire). Elle est composée d'infirmières, d'assistantes d'hygiène sociale, et d'assistantes sociales (15 ETP pour l'année scolaire 2019/2020).

Durant l'année 2019/2020, 9162 élèves ont été examinés. Nos chiffres statistiques se basent, pour des raisons logistiques, uniquement sur l'état de santé de 11829 élèves prévus.

Après examens, dans environ 61,07 % des cas, un avis pour conseil médical ou pour nécessité de consultation du médecin traitant a été envoyé aux parents. L'équipe médico-scolaire, gère, surveille et s'assure du retour des avis remplis par les médecins traitants, permettant un suivi régulier des problèmes de santé des différents élèves.

Tableau en annexe (enseignement secondaire).

Médecine dentaire dans le cadre de la division

L'année scolaire 2019/2020 a été une année de consolidation pour le service de la médecine dentaire scolaire. Avec une équipe formée de 3 médecins-dentistes, mise en place de nouvelles règles et procédures respectant la protection des données et un travail de qualité.

Les communes des Directions régionales (DR) suivantes ont pu être visitées :

Direction de région MAMER (DR 02):	Kehlen, Koerich, Steinfort, Kopstal, Mamer, Strassen
Direction de région PÉTANGE (DR 03) :	Bascharage, Pétange
Direction de région SANEM (DR 05) :	Leudelange, Mondercange, Reckange, Sanem
Direction de région ESCH (DR 06)* :	école de Brill, école Jean Jaurès
Direction de région BETTEMBOURG (DR 08) :	Weiler-la-tour
Direction de région REMICH (DR 09) :	Bous, Lenningen, Schengen (Bech-Kleinmacher, Elvange et Remerschen), Stadtbredimus, Waldbredimus
Direction de région GREVENMACHER (DR 10) :	Betzdorf, Biwer, Grevenmacher, Syndicat BillekDreiborn (Flaxweiler et Wormeldange), Synecosport (Bech et Manternach), Mertert, Schuttrange
Direction de région ECHTERNACH (DR 11) :	Berdorf, Consdorf, Echternach, Heffingen
Direction de région MERSCH (DR 12) :	Fischbach, Larochette, Lintgen, Mersch
Direction de région DIEKIRCH (DR 14) :	Schieren
Direction de région WILTZ (DR 15) :	Clervaux, Esch-sur-Sûre, Goesdorf, Syndicat scolaire, Harlange, (Boulaide, Lac de la Haute-Sûre, Winseler), Syndicat scolaire Schoukautz (Kautenbach et Wilwerwiltz), Troisvierges, Weiswampach, Wiltz, Wintrange

***Exceptionnellement :** En raison d'une réorganisation du service scolaire médical à Esch-sur-Alzette et suite à leur demande, un médecin-dentiste de la Direction de la santé a organisé et réalisé les examens bucco-dentaires dans 2 écoles à Esch/Alzette.

Dans les écoles fondamentales d'une vingtaine de communes, l'examen bucco-dentaire est organisé par les communes elles-mêmes et réalisé par des médecins-dentistes externes.

Pour les futurs dépistages médico-dentaires scolaires dans les Centres de compétences (CC), des visites ont été organisées et effectuées dans les centres pour le développement intellectuel (CDI) dans les annexes suivantes : CDI Clervaux, CDI Roodt/Syre, CDI Echternach, CDI Roeser et CDI Warken.

Dans les classes du cycle 1 (1.1 et 1.2) les dentistes proposent un petit atelier de promotion à la santé bucco-dentaire portant d'une part sur l'alimentation et d'autre part sur le brossage correct des dents. Dans le cadre de cette promotion à la santé bucco-dentaire, des kits dentaires (gobelet, brosse à dents et dentifrice) sont distribués à tous les enfants de l'école préscolaire.

En raison de la crise sanitaire et de la pandémie COVID-19, la Direction de la santé a pris la décision de suspendre l'activité des contrôles dentaires chez les enfants scolarisés à partir de mi-mars 2019 et ce jusqu'à nouvel ordre. Ceci a eu des répercussions sur le nombre d'enfants examinés durant cette année scolaire.

Pendant la période de mi-mars jusqu'à mi-mai, l'équipe médico-dentaire scolaire a assisté à la gestion de la Helpline Santé. Dès l'arrêt de la Helpline pour les urgences dentaires, les dentistes du service médico-dentaire ont participé au Contact Tracing de l'inspection sanitaire de la Direction de la santé.

Parmi les activités en cours :

- Établissement d'un document ou argumentaire scientifique actualisé sur l'activité médico-dentaire scolaire au sein de la Direction de la santé
- Développement et réalisation d'une nouvelle brochure médico-dentaire dédiée aux enfants et à leurs parents
- Intégration du programme informatique dentaire dans le programme informatique de la médecine scolaire.

Statistiques :

Les statistiques partielles de l'année scolaire 2019/2020 permettent une vue non-intégrale sur la santé bucco-dentaire des enfants contrôlés par le service médico-dentaire scolaire de la Direction de la santé.

Au total, 16.518 élèves des écoles fondamentales ont bénéficié d'un contrôle bucco-dentaire par un dentiste de la Direction de la santé et 59 enfants dans les CDIs.

Cycle	Enfants	Avis	Absences	Carie(s) dents permanentes	Carie(s) dents temporaires	Malpositions	Mauvaise hygiène b-d
Cycle 1.1	2.091	601	117	4	323	194	18
Cycle 1.2	2.146	732	112	8	442	222	32
Cycle 2.1	2.078	782	53	62	476	302	61
Cycle 2.2	2.259	1.095	73	106	626	499	137
Cycle 3.1	1.965	931	42	117	478	496	109
Cycle 3.2	2.251	988	57	166	411	554	156
Cycle 4.1	1.906	762	54	150	241	405	148
Cycle 4.2	1.822	642	37	134	108	402	101
Total	16.518	6.533	545	747	3.105	3.074	762

Tableau 1 valeurs absolues de la situation dans les écoles fondamentales contrôlées (année scolaire 2019/2020) par le service médico-dentaire scolaire Direction de la santé

Cycle	Avis	Absences	Carie(s) dents permanentes	Carie(s) dents temporaires	Malpositions	Mauvaise hygiène b-d
Cycle 1.1	3.64%	0.71%	0.02%	1.96%	1.17%	0.11%
Cycle 1.2	4.43%	0.68%	0.05%	2.68%	1.34%	0.19%
Cycle 2.1	4.73%	0.32%	0.38%	2.88%	1.83%	0.37%
Cycle 2.2	6.63%	0.44%	0.64%	3.79%	3.02%	0.83%
Cycle 3.1	5.64%	0.25%	0.71%	2.89%	3.00%	0.66%
Cycle 3.2	5.98%	0.35%	1.00%	2.49%	3.35%	0.94%
Cycle 4.1	4.61%	0.33%	0.91%	1.46%	2.45%	0.90%
Cycle 4.2	3.89%	0.22%	0.81%	0.65%	2.43%	0.61%

Tableau 2 La répartition des différents actes relative au nombre total des élèves contrôlés *par cycle dans le Grand-Duché de Luxembourg.

*Données du service médico-dentaire scolaire Direction de la santé

CDI	Enfants	Avis	Absences	Carie(s) dents permanentes	Carie(s) dents temporaires	Malpositions	Mauvaise hygiène b-d
Clervaux	9	4	2	0	1	2	0
Warken	21	16	0	4	6	12	2
Roodt/Syre	9	6	0	1	1	5	1
Echternach	6	5	1	2	0	4	2
Roeser	14	9	1	1	1	6	4
Total	59	40	4	8	9	29	9

Tableau 1 Valeurs absolues de la situation dans les CDIs contrôlés (Année scolaire 2019/2020) par le service médico-dentaire scolaire Direction de la santé

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 vue de l'application de la loi du 24 août 2016 sur les formations professionnelles.

Durant l'année scolaire 2019/2020 et jusqu'à mi-mars 2020, 3.956 examens médicaux et certificats d'aptitudes ont été émis.

Travail de collaboration avec les services des écoles et le ministère de l'éducation

L'équipe médico-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.

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 risque de tentative de suicide. Ceci rendant l'étroite collaboration avec le SePAS importante et surtout à travers une communication régulière, dans le but d'avoir un suivi adapté des élèves en difficulté.

Ces réunions et suivi des élèves ont été suspendus à partir de mars à cause de la crise sanitaire.

Cette situation de manque de contrôle et de suivi, combinée au stress mental des jeunes durant cette crise, suscite des inquiétudes qu'il s'agira de confirmer ou d'infirmer par un suivi adéquat.

Gestion des problèmes de maladies infectieuses et transmissibles

Dans des infections à haut risque de contagion (rougeole, hépatites, tuberculose, méningite ...), l'équipe médico-scolaire est souvent sollicitée. Nous travaillons 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 famille

L'éducation à la santé est prioritaire et débute souvent dans la salle d'attente. L'approche peut être individuelle ou collective. Les domaines abordés sont l'alimentation saine, les dépendances, les infections sexuellement transmissibles, les grossesses durant l'adolescence, la prévention des maladies cancéreuses de l'appareil génital et la protection par la vaccination. La mise à disposition de différentes brochures, ainsi que la distribution de préservatifs à tous les élèves, permettent d'amorcer un dialogue ouvert avec les jeunes et la transmission de l'information nécessaire. Les équipes sont disponibles pour répondre aux questions des jeunes. Le problème de l'obésité croissante reste présent. Le nombre d'élèves obèses croît avec l'âge. L'obésité se manifeste plus particulièrement dans les classes secondaires techniques ou générales. Le pourcentage d'obésité dans les classes secondaires tourne autour de 7,48 % et celui du surpoids autour de 9,35 %.

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.

Les domaines suivants nécessitent toujours une attention plus particulière:

- Dépistage de pédiculose et suivi en collaboration avec le SePAS
- Dépistage et suivi de situations de la gale
- Travail psycho-médicosocial avec suivi des familles ou d'élèves en collaboration avec le SePAS

En raison d'une charge de travail social croissante, et de la raréfaction des assistantes d'hygiène sociales remplacées avec des assistantes sociales, la réorganisation de cette activité est nécessaire dans les années suivantes.

Projet d'accueil individualisé pour les enfants à besoins spécifiques

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 et d'une participation optimales 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 (PAI) 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 2020, un total de 2.839 enfants et adolescents a bénéficié d'un PAI, ce qui constitue une progression significative par rapport à 2019 (n=1.940).

Tableau: état des lieux au 31.12.2020

Nombre de PAI selon la pathologie (2020)	Actifs /Appliqués	Arrêtés en 2020 (documentés)
Allergies alimentaires	1.233	87
Allergies non alimentaires	243	17
Epilepsie	428	45
Convulsion hyperthermique	73	25
Diabète	202	5
Cardiopathie	41	5
Asthme	277	13
Maladies chroniques	293	3
ADHS	40	0
Hémophilie	9	0
Total	2.839	200

En annexe : Tableau récapitulatif du Nombre de PAI selon l'école ou structure fréquentée.

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 écoles, avec reconnaissance des formations par l'Institut de Formation de l'Éducation Nationale (IFEN). Les équipes médico-scolaires sont les acteurs principaux dans l'organisation de la mise en place des formations, la bonne collaboration entre les parents, l'enfant, le médecin traitant et les structures d'enseignement et d'accueil, assurent le suivi et la bonne implémentation du PAI.

Des réunions de concertations ont parfois été nécessaires dans certaines situations afin d'aboutir à une bonne intégration et compréhension de la problématique des enfants ayant un besoin spécifique durant le temps scolaire.

Des formations ponctuelles du corps enseignant et du personnel en cuisine sur les mesures d'accommodation et gestes d'urgence ont été organisées de façon ponctuelle et selon la demande des personnes concernées.

Accompagnement scolaire spécifique pour enfants ayant un problème de santé important

En 2019/2020, quatre enfants présentant une pathologie chronique ou nécessitant des soins infirmiers spécifiques ont bénéficié d'un accompagnement individualisé afin d'assurer leur scolarité. Deux infirmières de la Direction de la santé et deux infirmières de la Croix-Rouge sont engagées en collaboration avec le Ministère de l'Éducation nationale pour accomplir ce travail d'accompagnement médical. Elles assurent la réalisation de soins infirmiers nécessaires durant le temps scolaire et doivent de ce fait être présentes en continue dans la structure scolaire.

Avis de construction et de transformations des bâtiments scolaires

Conformément à l'article 10 de la loi du 2 décembre 1987, le médecin chef de division a avisé en 2020 de 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 (connexion internet pour le dossier médical électronique) pour la médecine scolaire. Comme en 2019, 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 et aussi de discuter des connexions internet pour nos installations informatiques nécessaires pour le bon déroulement de nos nouveaux cahiers médico-scolaires électroniques.

Organisation de la journée de médecine scolaire

La 9e journée de médecine scolaire 2020 n'a pas eu lieu vu la crise sanitaire.

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.

14.2.2. Santé de l'enfant et de l'adolescent

Implémentation et élaboration de programmes nationaux

En 2020, un nouveau service de coordination des plans nationaux a été créé au sein de la Direction de la santé, regroupant tous les plans de santé de la Direction de la santé. La division de la médecine scolaire, de la santé de l'enfant et de l'adolescent a été un acteur principal dans le suivi et la coordination de divers plans nationaux. Elle a assuré la gestion et la coordination du plan cadre national Gesond iessen, méi bewegen (GIMB), du plan de promotion, protection et soutien de l'allaitement ainsi que du plan Santé affective et sexuelle (SAS).

En 2021, une grande partie de ce travail sera assurée par le nouveau service mis en place. La médecine scolaire pourra se concentrer sur la partie concernant les enfants et adolescents et collaborer avec le service de coordination des plans nationaux.

Gesond iessen, méi bewegen

Le bureau de coordination GIMB (créé en 2018) s'occupe de la coordination et de la mise en œuvre du plan Gesond iessen, méi bewegen (GIMB). Il organise et participe aux réunions du comité exécutif GIMB (interministériel). En 2020, une réunion du comité a eu lieu, car les membres du comité étaient impliqués dans la gestion de la crise sanitaire.

Élaboration d'une stratégie de communication digitale

Le site internet GIMB a été traduit en allemand, avec une mise en ligne de cette partie en début de l'année 2020. Des pages sur les réseaux sociaux les plus utilisées au Luxembourg ont été créées.

Une campagne de promotion du site a été publiée sur les réseaux sociaux. L'objectif était d'inciter la population générale et les professionnels de visiter le site internet. Elle a eu lieu du 24 février au 24 mars 2020.

Les canaux de communication suivants ont été choisis : Facebook, YouTube, intégration d'un article dans les newsletters aux professionnels de l'éducation, articles dans des périodiques professionnels (Semper, Fédération Des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)). Un communiqué de presse avait été planifié pour mi-mars, mais a été annulé à cause de la crise sanitaire, qui a commencé au même moment. Entre le 24 février et le 24 mars, le site internet a été consulté 20.412 fois suite à 10.687 vues de 8.771 visiteurs uniques. En moyenne et avec une publication régulière d'articles sur les réseaux sociaux, le site a eu 1.100 visites par mois. Depuis avril, la publication a été arrêtée suite à l'engagement de l'équipe GIMB de la Direction de la santé pour la gestion de la crise sanitaire. Sans les publications d'articles sur les réseaux sociaux, les visites sont de 200 visiteurs uniques par mois.

Campagne de promotion annuelle

Une campagne annuelle « Nourris ton imagination / Setz denger Fantasie keng Grenzen » a eu lieu du 9 au 31 mars 2020.

L'objectif de la campagne 2020 était la promotion de la consommation des fruits et légumes. Les supports utilisés lors de la campagne étaient des images, des vidéos de cinq secondes, un spot radio/jingle de dix secondes et un full back bus. Sur chaque support, différentes catégories d'âges et de genre ont été publiés. La campagne a été poursuivie sur les réseaux sociaux et à la radio, mais certaines actions comme le fullback bus et les publicités au cinéma ont été suspendues à cause du confinement due à la COVID-19, à partir du 14 mars 2020.

Les publications ont été vues 108.000 fois sur Facebook, 258.905 fois sur Instagram et 1.123.500 fois sur YouTube.

Collaboration avec le milieu du travail

En 2020 et suite aux rencontres avec des professionnels du milieu, un guide pour la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière et adaptée a été élaboré et mis en page. Sa publication et sa diffusion se fera en 2021.

Actions et événements de sensibilisation en matière GIMB

- Expo GIMB au shopping-mile Nordstroos, organisée en collaboration avec l'École du goût, la Fondation Cancer et l'équipe GIMB Direction de la santé.
- Pour promouvoir les fruits et légumes de saison, une collaboration avec le magazine Kachen a continué, avec des articles dans chaque publication en 2020.
- L'équipe GIMB a continué sa collaboration avec le « Natur Musée » pour la rédaction du Panewippchen. Le magazine est imprimé en 4.000 exemplaires et envoyé aux écoles et membres du Panda Club.

Le label GIMB

- En 2020, le comité exécutif a reçu 33 demandes d'attribution du label GIMB. Les populations cibles de ces projets étaient : 6 activités ciblaient les enfants et adolescents, 21 les personnes âgées, 2 les adultes et une pour une population vulnérable. Le restant des projets était destiné à la population générale. Le nombre de participants variaient entre douze et 2000 personnes par projet. Le nombre de participants des projets a en moyenne diminué à cause des restrictions dues à la COVID-19.
- Une partie des projets s'est arrêtée entre mars et juin et entre octobre et décembre.

Le comité national pour la promotion et le soutien de l'allaitement

- Le comité d'allaitement s'est réuni une fois en 2020. Les membres de la Direction de la santé au sein de ce comité ont été affectés à la prise en charge de la COVID-19. Vu qu'il n'y a pas eu de points soulevés par les associations du terrain, membres du comité, aucun échange vidéo n'a été réalisé.
- Les recommandations pour femmes allaitantes face à la COVID-19, ainsi que les recommandations pour la vaccination des femmes enceintes et allaitantes ont été échangées en ligne.

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

Programme national - Promotion de la santé affective et sexuelle

La pandémie n'a pas permis la réalisation des tâches planifiées en matière de santé affective et sexuelle.

Au cours de 2020, le comité interministériel (Ministère de la Santé, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse,, Ministère de l'Egalité des chances) s'est retrouvé la dernière fois en présentiel fin janvier 2020 pour discuter des actions communes prioritaires.

- Coordination : pour une implémentation et un suivi de la volonté politique telle retenue dans le Programme national – Promotion de la santé affective et sexuelle (PAN-SAS) interministériel pluriannuel :
Différentes actions ont en effet été réalisées au sein des ministères respectifs sans circulation de l'information entre les représentants (Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et Direction de la santé) » à cause de la crise COVID-19.
- Accompagnement du Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle (Cesas) par le comité d'accompagnement du Cesas (via web).
- Rapport d'activités 2020 du Cesas : Ne seront mentionnées que certaines actions phares sous leurs missions principales dans le but de fournir une vue globale de leurs différents domaines d'action, des publics cibles, des actions et projets.

Animer le réseau d'acteurs

- Une newsletter périodique est apparue 5 fois en 2020. Elle s'adresse aux professionnels et au grand public
- La troisième édition de la brochure « le réseau d'acteurs, d'associations et d'institutions en matière de santé affective et sexuelle » est publiée et diffusée dans toutes les structures conventionnées des différents ministères ainsi que dans les hôpitaux et le réseau des pharmacies. 13.500 exemplaires
- Suivi facebook : Nombre d'abonnés : 293 /Rayonnement : 2.231 personnes atteintes entre janvier et octobre
- Le site web du Cesas www.cesas.lu est continuellement actualisé et élargi afin de présenter à ses publics cibles les informations utiles et d'actualité. Nombre de vues 6.980 Visiteurs : 2.175 Sessions : 3.040

Formations : Développement de la formation générale des multiplicateurs et des formations spécifiques

- Coordination du pool de formateurs et co-construction du concept du tronc commun en suivant les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La carte élaborée en 2019 sert de base :
Le public cible reste : les éducateurs, assistants parentaux, les enseignants du secondaire, les chargés de direction des structures Enfance/Jeunesse
- Travail sur la mise à jour du « guide en matière de SAS à destination des jeunes », du site internet « macontraception.lu » et du site « safersex.lu »
- Formation « Enlevons nos lunettes d'adultes : la sexualité des enfants, de quoi parle-t-on ? » et « Hyper sexualisation chez les jeunes »
- Dans le cadre des formations spécifiques avec l'Université de Luxembourg, bacheliers en médecine, un cours de trois heures sera offert en matière de santé affective et sexuelle

Veiller à l'accès pour tous (sensibilisation grand public)

- Développement de la géolocalisation des acteurs en matière de SAS
- Développement du site macontraception.lu
- Continuation du projet podcast « Méi Wéi Sex »
- Participation au projet « Wat äntwären » du Planning Familial
- Participation aux divers comités interministériels (LGBTI+ et Droits de l'homme (CIDH) et aux groupes de travail « Education affective et sexuelle et personnes porteuses d'un handicap » et « Täter-Prophylaxe »

Engager un processus dynamique et évolutif :

- Deuxième semaine de la santé affective et sexuelle décembre 2020.
- Au niveau du public des personnes âgées, projet de formation de base en matière de SAS pour les personnes travaillant dans le secteur des soins.
- Depuis juillet 2020, le Cesas prépare des formations pour les professionnels de santé & futurs professionnels de santé à réaliser fin d'année et début 2021: Formation à destination des sages-femmes (150) à prescrire certaines contraceptions jusqu'à 6 semaines postpartum.
- Le Cesas essaie de faciliter le travail en réseau entre les structures en termes de violences dans l'optique d'améliorer le parcours de soins de la victime.
 - » Guide de la santé affective et sexuelle pour les jeunes : Nouveau guide, sous forme de fiches techniques informatives, s'adressant aux adultes qui entourent les jeunes (enseignants, professionnels de santé et personnel éducatif).
 - » Ces fiches ont été élaborées en 3 langues : le français, l'allemand et l'anglais.
 - » Il a été présenté par une conférence lors d'une conférence de presse en ligne en date du 07.12.2020. Les workshops interactifs prévus ont été victime de la COVID-19.
 - » Safer sex : Ce projet a été en standby vue la situation. Il renseigne essentiellement sur les infections sexuellement transmissibles.
 - » En parallèle, nous avons retenu l'idée de réaliser via 4motion des focus groupes avec des jeunes pour vérifier si c'est vraiment le contenu qui les intéresse. A suivre en 2021 !
- IVG : La révision de la brochure d'information pour les femmes tout public quant à l'IVG au Luxembourg a été finalisée. Son contenu a été adapté et harmonisé en quatre langues. Le layout a également été adapté dans les différentes langues, brochures bilingue (français-allemand) et (anglais-portugais).

Collaboration dans le cadre de programmes nationaux

La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents a participé activement à l'élaboration de plans nationaux au sein du ministère de la Santé.

- Plan national Antibiotiques
- Plan national Maladies rares

Dans le cadre du plan national Antibiotiques, la division se concentre sur l'implémentation de l'outil didactique e-Bug dans les écoles et les lycées. La mise en place est élaborée en collaboration étroite avec le Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, afin de permettre la mise en pratique du plan par une partie de la population.

Dans le cadre du plan Maladies rares, le représentant de la division participe au groupe de travail se concentrant sur la mise en place d'un meilleur système de prise en charge et remboursement médical de pathologies rares, ainsi que la mise en place de critères et mapping des centres de références nationaux prenant en charge les personnes atteintes de maladies rares.

L'adhésion en tant qu'état-membre à Orphanet, ainsi que la nomination d'un coordinateur national a permis une participation plus active au projet européen.

Participations à la mise en pratique de recommandations

Courant 2020, 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 médecins spécialistes nationaux et les associations

Le chef de division assure le rôle d'intermédiaire et de contact avec les associations de patients ou représentantes 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. Elle a participé à plusieurs questionnaires de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de la commission européenne.

La division participe, représentée par le chef de division, aux programmes comme le Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) qui se concentre sur l'élaboration de fact-sheets sur la santé des adolescents. Ces fact-sheets sont publiées régulièrement sur le site de l'université du Luxembourg. La division représente la Direction de la santé comme référent national pour la santé des enfants et des adolescents au niveau européen.

14.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2020

14.3.1. 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 crise sanitaire et l'arrêt des examens médico-scolaires.

14.3.2. Outil didactique e-bug

Le projet e-bug a été mis en suspens à cause de la crise sanitaire.

14.3.3. Médecine Dentaire

Objectifs du projet

- Elargir l'examen dans les écoles fondamentales à un examen identique à faire dans les lycées.
- Promotion de la santé dentaire basée sur des programmes de prévention fiables scientifiquement et viables à long terme, pour améliorer l'état dentaire des enfants au niveau national.
- Dans le cadre des demandeurs de protection internationale (DPI), l'état de santé des personnes concernées passe par une hygiène dentaire et nécessite la mise en place d'un programme de contrôle et de traitement adéquat et adapté.
- Compléter la promotion de santé dentaire en liant ce sujet avec la promotion pour une alimentation saine dans sa globalité. Promouvoir la pyramide alimentaire.
- Etablir un projet de recherche santé publique permettant de consolider les objectifs et actions du dépistage en médecine dentaire dans les écoles.

Contexte et périmètre du projet

- La Direction de la santé assure le déroulement des examens bucco-dentaires dans les écoles fondamentales par la présence de trois médecins-dentistes engagés par la Direction de la santé.
- Créer un programme de promotion de la santé dentaire pour les lycées et un autre programme de promotion spécifique pour les enfants de un à quatre ans.

- Assurer un service de prévention dentaire à tous les DPI évitant des conséquences importantes sur la santé générale.

14.3.4. Dossier électronique (eHOST – electronic Health Observation Screening Tool)

La progression de ce projet, qui vise à joindre le dossier d'audiométrie, d'orthoptie, de médecine scolaire et de la division de l'inspection sanitaire à partir du cycle 1 jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire avec inclusion de la médecine dentaire et la partie sociale de sa vie, a été interrompue en raison de la crise sanitaire.

14.3.5. PAI ou Projet d'Accueil Individualisé

La mise en œuvre et le suivi de ce projet se sont poursuivies en 2020, avec une croissance significative du nombre d'enfant bénéficiaires.

Perspectives:

- En 2020, on avait envisagé de débiter des formations reconnues par l'IFEN et proposées au corps enseignant à plus large échelle non réalisées à cause de la crise sanitaire.
- Annuellement, extraction de statistiques et analyse des données collectées sur les PAI et les enfants à besoins spécifiques (pathologies chroniques).
- Assurer la protection des données médicales dans le respect strict du secret professionnel.
- Actualiser la mise en ligne sur le site www.guichet.lu des versions traduites en langues allemande et anglaise des documents types selon les nouveautés médicales.
- Formation spécifique d'infirmières du service dans la prise en charge de certaines pathologie (ex.: diabète); afin d'assurer une aide à la formation pour le personnel encadrant ayant à charge des élèves à besoins spécifiques.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Dès mars 2020, le personnel de la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents est impliqué dans la gestion de la pandémie COVID-19.

- **Médecins :**
 - » Helpline Santé (médicale et dentaire),
 - » contact des personnes positives au J1 avec les équipes soignantes de la médecine scolaire,
 - » mise en place du programme Maela (suivi informatique des personnes positives à domicile par des médecins),
 - » encadrement des médecins et psychologue aidants du CMSS et des médecins de la réserve sanitaire.
- Coordination médicale du Contact Tracing (développement et mise en place, supervision des équipes, contact avec les laboratoires externes et les hôpitaux, gestion des incidents et réclamations...).
- Infirmières : prélèvements PCR à domicile avec l'inspection sanitaire.
- Infirmières et assistantes sociales : collecte des données des personnes positives à la COVID-19, contact de ces personnes et mise en place de statistiques, conseils en soins et sociaux. Contrôle qualité des données collectées.
- Participation à la mise en place active d'un système plus élaboré pour les personnes détectées positives et leurs contacts afin de freiner la propagation de l'infection. Tout ce programme a été développé activement en collaboration avec la division de l'inspection sanitaire.
- Participation à divers comités de pilotage COVID-19 relatifs à l'enfant et à l'environnement scolaire.
- Mise à disposition de compétences et émission d'avis pour les écoles, les écoles européennes, les équipes médico-scolaires des écoles fondamentales concernant les contacts, les décisions à prendre concernant l'isolement et la quarantaine et des dispositions de mise en place de mesures d'hygiène, etc.
- A partir de fin 2020 : organisation et coordination des équipes mobiles pour la vaccination contre la COVID-19 dans les maisons de soins et retraites.

Annexe (enseignement fondamental)

Fondamental année scolaire 2019-2020	cycle 1			cycle 2			cycle 3			cycle 4			TOTAL		
	Garçons	Filles	Total												
Elèves scolarisés	5.929	6.021	11.050	5.783	5.648	11.431	5.403	5.383	10.786	4.764	4.914	9.678	21.879	21.966	43.845
Elèves examinés	2.021	2.078	4.099	1.586	1.603	3.189	1.868	1.946	3.814	1.954	2.018	3.972	7.429	7.645	15.074
Elèves examinés %	34,08%	34,51%	34,30%	27,42%	28,38%	27,89%	34,57%	36,15%	35,36%	41,01%	41,06%	41,04%	33,95%	34,80%	34,38%
Avis %	27,51%	27,62%	27,56%	59,52%	60,88%	60,20%	61,56%	58,47%	59,98%	55,22%	68,23%	61,83%	50,19%	53,17%	51,70%
Obésité %	3,36%	3,11%	3,19%	4,47%	4,36%	4,42%	5,88%	5,03%	5,32%	5,01%	4,26%	4,63%	4,67%	4,08%	4,37%
Surcharge pondérale %	5,54%	6,35%	5,95%	8,89%	10,16%	9,53%	12,41%	20,29%	16,43%	12,43%	7,68%	10,02%	9,79%	10,01%	9,91%
Insuffisance de poids %	3,01%	4,09%	3,56%	3,02%	4,05%	3,54%	4,01%	5,24%	4,64%	4,29%	5,25%	4,78%	3,60%	4,68%	4,15%
Retard de croissance %	0,19%	0,28%	0,24%	0,31%	0,24%	0,28%	0,21%	0,20%	0,20%	0,30%	0,09%	0,20%	0,25%	0,20%	0,23%
Vue corrigée %	8,75%	7,26%	8,00%	17,84%	17,40%	17,62%	22,96%	23,38%	23,17%	25,38%	29,73%	27,59%	18,64%	19,42%	19,03%
Acuité visuelle diminuée %	1,88%	1,34%	1,61%	10,27%	11,91%	11,10%	10,06%	13,51%	11,82%	7,93%	11,34%	9,66%	7,32%	9,30%	8,32%
Problèmes cutanés %	8,51%	9,09%	8,80%	7,81%	8,23%	8,02%	11,93%	9,55%	10,72%	10,18%	10,45%	10,32%	9,66%	8,89%	9,27%
Troubles de l'app. locomoteur %	18,65%	12,27%	15,41%	20,93%	16,84%	18,87%	24,51%	20,19%	22,31%	23,54%	24,67%	24,11%	21,90%	18,52%	20,18%
Vaccinations Incomplètes %	12,07%	13,76%	12,92%	14,12%	14,59%	14,36%	10,11%	8,42%	9,25%	11,66%	16,79%	14,27%	11,91%	13,38%	12,65%
Maladies chroniques %	9,99%	7,79%	8,88%	10,46%	7,92%	9,18%	12,90%	9,14%	10,98%	14,68%	11,05%	12,83%	12,06%	9,02%	10,52%
Anomalies - analyses d'urines %	2,02%	2,35%	2,19%	2,77%	1,99%	2,38%	3,21%	2,87%	3,04%	3,68%	5,30%	4,50%	2,92%	3,19%	3,05%

Annexe (enseignement secondaire)

Secondaire Année scolaire 2019/2020	Technique			Classique			Technique + Classique		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Elèves inscrits	4.230	3.795	8.025	1.543	1.902	3.445	6.132	5.697	11.829
Elèves examinés	3.644	3.357	7.001	982	1.179	2.161	4.626	4.536	9.162
Participation (%)	84,14%	88,45%	87,23%	63,64%	61,98%	62,72%	74,44%	79,62%	77,45%
Avis (%)	64,43%	62,01%	63,27%	58,24%	50,38%	53,95%	63,12%	58,99%	61,07%
Obésité (%)	8,97%	8,31%	8,65%	4,85%	2,96%	3,70%	8,04%	6,92%	7,48%
Surcharge pondérale %	10,09%	11,11%	10,58%	3,76%	6,70%	5,36%	8,75%	9,96%	9,35%
Insuffisance de poids %	1,42%	1,34%	1,38%	0,61%	0,42%	0,50%	1,25%	1,10%	1,17%
Retard de croissance %	0,27%	0,14%	0,21%	0,61%	0,00%	0,27%	0,34%	0,11%	0,22%
Acuité visuelle diminuée %	10,56%	12%	11,25%	5,29%	7,20%	6,33%	9,44%	10,75%	10,09%

Vue corrigée %	23,90%	35,32%	29,38%	37,80%	43,25%	40,81%	26,86%	37,38%	32,07%
Problèmes cutanés %	7,10%	7,00%	7,05%	10,79%	10,77%	10,78%	7,89%	7,98%	7,93%
Affections dentaires %	10,70%	12,60%	11,61%	20,36%	18,49%	19,34%	12,75%	14,13%	13,43%
Pathologies chroniques %	11,90%	15,22%	12,22%	21,18%	17,47%	19,15%	13,87%	13,84%	13,86%
Troubles de l'appareil locomoteur %	20,03%	22,87%	21,39%	19,75%	29,43%	25,03%	19,97%	24,58%	22,25%
Anomalies-analyses d'urines %	2,85%	2,35%	2,61%	5,29%	4,07%	4,62%	3,37%	2,82%	3,08%
Vaccinations incomplètes %	31,50%	27,79%	29,72%	31,58%	27,65%	29,89%	53,35%	27,75%	29,76%

*selon les statistiques disponibles

Annexe (Tableau récapitulatif du Nombre de PAI selon l'école ou structure fréquentée)

Nombre de PAI selon la structure fréquentée	SEA	Ecole fondamentale	Ecole secondaire	Ecole privée/ Ecole européenne	Centre de compétence	Autres	Non précisé
Allergies alimentaires	144	649	248	189	3	0	0
Allergies non alimentaires	3	157	58	24	1	0	0
Epilepsie	19	225	82	17	85	0	0
Convulsion hyperthermique	21	52	0	0	0	0	0
Diabète	2	67	112	14	5	2	0
Cardiopathie	1	21	16	2	1	0	0
Asthme	4	186	34	50	3	0	0
Maladies chronique	4	120	142	13	10	1	3
ADHS	0	10	13	2	12	0	3
Hémophilie	0	3	5	1	0	0	0
Total	198	1490	710	312	120	3	6

15. La Division de la médecine curative et qualité en santé

Missions

La division de la médecine curative et de la qualité en santé (DMC-QS) est en charge de :

Participer à la mise en œuvre de 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 biologie médicale.
- Coordonner et promouvoir la formation continue pour les médecins, médecins-dentistes et 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 (telle que modifiée) 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 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'optimisation de l'utilisation des données pour créer de l'information et assurer le suivi d'indicateurs.
- Le 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, des instances supranationales, et du public.
- Le soutien de démarches fondées sur l'évidence pour la planification, l'organisation, l'évaluation et la surveillance des soins de santé curatifs.
 - » Adaptation des missions et activités durant la pandémie COVID-19.
 - » La DMC-QS ayant dans ses missions la planification du système de santé, a été rapidement et fortement impliquée dans la crise actuelle.
 - » Ainsi, la très grande majorité de ses collaborateurs a été affectée à temps plein sur la gestion de la pandémie, et pas uniquement le temps de la première vague.
 - » Parmi les missions réalisées pour la cellule de crise on note principalement :
- Participation au GT monitoring (mise en place d'indicateurs, reporting quotidien).
- Participation au GT hôpitaux.
- Participation au GT soins primaires.
 - » Concept de base puis aide à la mise en place des CSA, des CCC
 - » Accompagnement des mesures mises en place dans les maisons de soins et les CIPA
 - » Mise en place des nouvelles maisons médicales

- Participation au Contact Tracing
- Participation à la Cellule Logistique
- Rédaction de multiples recommandations, documents et avis sur des domaines variés comprenant :
 - » L'hygiène
 - » L'organisation hospitalière et des soins primaires en première vague
 - » L'organisation de la reprise d'activité
 - » La ventilation des locaux
 - » Recommandations professionnelles
 - » Plusieurs de ces missions se poursuivront en 2021 pour les collaborateurs de la DMC-QS.

15.1. Activités courantes

15.1.1. Indicateurs synthétiques

En 2020, il y a 489 entrées enregistrés dans notre registre du courrier, dont

- 176 tâches attribuées à la DMC-QS se répartissant comme suit:
 - » 19 questions parlementaires
 - » 25 demandes de participation à des entrevues et nécessitant la préparation de notes techniques de position ou de discours
 - » 5 plaintes-enquêtes Officier de police judiciaire (OPJ)
 - » 11 demandes de stage de réintégration
 - » 116 autres sujets (demandes informations, conservation dossiers médicaux, hôpitaux, laboratoires, maisons médicales, commissions, journées, ...)
- 14 demandes pour obtention de signes distinctifs
- 102 demandes d'indemnisation – service de remplacement pédiatres
- 27 demandes d'agrément – formation continue
- 59 bulletins d'analyses portant sur des échantillons d'eau
- Projets hospitaliers
- Autres sujets (factures pour les maisons médicales, demandes informations sur les traitements/soins, demande subside, conservation dossiers médicaux, dons d'organes, experts, journées, législation, hôpitaux, laboratoires, maisons médicales...).

15.1.2. Planification, organisation, évaluation et surveillance des soins curatifs

Constructions hospitalières

Travaux réalisés :

- Rédaction d'avis techniques 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 des processus de conception et de réalisation des projets hospitaliers de construction ou de rénovation
- Détermination et coordination des prestations des experts-conseils chargés par le ministère de la Santé dans le cadre de l'analyse des projets hospitaliers et pilotage de l'ensemble des flux documentaires et organisationnels ainsi que du workflow associé
- Contribution anticipée à partir du lancement des études préliminaires à la définition des besoins, à la qualification des attendus, aux programmes spatial, fonctionnel, capacitaire et d'équipements et aux premières estimations financières
- Collaboration avec la division compétente du ministère de la Santé en vue de l'élaboration et de l'adoption de documents procéduraux et de dispositions réglementaires en rapport avec l'octroi d'une aide financière en vertu de la loi hospitalière
- Élaboration et mise en œuvre, en association avec la division compétente du ministère de la Santé, de procédures d'attribution de marchés publics et de dispositions contractuelles dans l'intention de mandater des experts-conseils pour assister le ministère

de la Santé dans l'évaluation des projets de construction hospitalière

- Assistance consultative et technique aux établissements-prestataires sur le plan de la maîtrise des risques sanitaires et des critères de conception et de prévention en liaison avec la planification, réalisation, mise en service et exploitation des installations techniques
- Soutien consultatif et d'accompagnement aux divisions requérantes dans le cadre de la crise sanitaire liée au virus SARS CoV 2 ;
- Prestation de services d'encadrement, de conseil et de suivi des établissements hospitaliers lors de la survenue d'une contamination microbienne de l'eau des réseaux hydriques

Saisie et traitement des bulletins d'analyses microbiologiques, chimiques et endotoxiques dans le cadre des programmes d'auto-surveillance des hôpitaux et des interventions de mise en eau de nouveaux réseaux internes de distribution d'eau ainsi que, le cas échéant et de concert avec les acteurs concernés, adoption et prise de mesures préventives et correctives appropriées au maintien d'une exploitation hygiénique durable. En outre, au cours de 2020, notre division a réceptionné, enregistré et évalué 59 bulletins d'analyses portant sur 418 échantillons d'eau (en total environ 1'300 paramètres) en provenance de sites hospitaliers en rapport avec des travaux de mise en eau et de décontamination de système de distribution.

Participation :

- Aux réunions intra-ministérielles relatives aux principes et procédures de financement des projets d'établissements hospitaliers
- Aux réunions interministérielles relatives aux conditions de viabilité, de sécurité et de durabilité d'un projet et aux problématiques liées à la présence de matériaux de construction dangereux et nocifs
- À différents GT (audit pénitentiaire, plan national antibiotiques)
- À la prévention et à la mise en œuvre de plan de surveillance et de maîtrise en rapport avec les problèmes de gestion des risques sanitaires liés aux installations techniques dans les établissements hospitaliers
- À l'élaboration et à la tenue de divers registres électroniques de courrier, de suivi et de documents additionnels (bulletins d'analyses de laboratoire portant sur la qualité de l'eau, projets hospitaliers en cours, etc.)
- Au suivi de la veille technologique et réglementaire sur les aspects de l'ingénierie technique en milieu hospitalier.

- » En 2020, les activités d'expertise, de consultation, d'assistance et de fourniture d'avis de la Division de la médecine curative et de la qualité en santé continuent à être fortement sollicitées dans le domaine des constructions hospitalières, des activités s'inscrivant notamment dans le cadre des études de conception des deux grands projets, à savoir le "Südspidol" du Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) et le "Nouveau Bâtiment Centre" du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) et la "Nei Rehaklinik" du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique au Luxembourg (CHNP). Ces projets cités se démarquent à la fois par un contexte médical et de soins de santé exigeant et ambitieux et par une complexité fonctionnelle et architecturale ainsi que par un degré de technicité particulièrement élevé.
- » Les projets hospitaliers de construction, de modernisation, d'assainissement et/ou d'extension qui ont été introduits au ministère de la Santé pour autorisation et participation au financement dont la division s'est vue chargée de la partie technique et fonctionnelle au cours de l'année 2020, sont repris sommairement dans le **tableau ci-dessous**.

<p>Hôpitaux Robert Schuman Zithaklinik</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet d'agrandissement, de modernisation et de mise en conformité réalisé en trois tranches séparées dans le temps 1) mesures préparatoires et provisoires dans l'existant 2) démolition et puis reconstruction d'un nouveau bâtiment dit 'E-Bau' et 3) adaptation et mise en sécurité des bâtiments existants.</p> <p>Pose de la première pierre en juin 2016; démarrage des travaux de second-œuvre en 2018; préparation des mises en services par étapes des installations techniques et médico-techniques et mise en eau hygiénique dans le courant de l'année 2020.</p> <p>Début du déménagement progressif dans le nouveau bâtiment planifié au début 2021.</p> <p>Démarches préliminaires de planification destinées aux travaux de modernisation et de mise en sécurité des parties existantes après finalisation du 'E-Bau' prévue en 2021/2022.</p>
---	---

<p>Hôpitaux Robert Schuman Zithaklinik</p> <p>Projet reporté</p>	<p>Projet d'aménagement d'une unité d'oncologie ambulatoire de 30 places et d'une unité de reconstitution centralisée de produits cytotoxiques au sein des anciens locaux de l'établissement.</p> <p>Adaptation des plans suite aux besoins de réaménager certaines pièces et de se conformer aux exigences spécifiques relatives aux zones à environnement maîtrisé.</p> <p>Reprise des activités de planification après phase de réflexion sur l'orientation des HRS.</p>
<p>Hôpitaux Robert Schuman Hôpital Kirchberg</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de conception portant sur la construction d'un nouveau bâtiment pour la création d'un centre ambulatoire et de soins permettant la relocalisation par étape des activités de la Clinique Ste Marie en vue de sa fermeture planifiée pour 2022 et visant la mise en place d'un plateau ambulatoire en ophtalmologie, le transfert des services d'hémodialyse et l'aménagement d'un nouveau plateau néphrologie-dialyse.</p> <p>Etude de restructuration stratégique, d'amélioration et de développement des sites du groupe hospitalier HRS en cours.</p> <p>Durée prévisionnelle du projet – de 2017 à 2026.</p>
<p>Hôpitaux Robert Schuman Hôpital Kirchberg</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet d'extension par le biais d'une surélévation au niveau de la cour de livraison existante ayant pour objet l'accueil et l'agrandissement de la psychiatrie juvénile.</p> <p>En cours de construction à partir de mi-2018 et achèvement des travaux prévu en 2021.</p> <p>Introduction du dossier APD pour avis en septembre 2019 et avisé par la division en collaboration avec les d'experts conseils en janvier 2020.</p>
<p>Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) – Nouveau Bâtiment Centre</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de construction d'un nouveau centre hospitalier remplaçant le bâtiment Hôpital Municipal - adoption du projet par le Conseil de gouvernement en décembre 2014.</p> <p>Examen de l'avant-projet sommaire modifié portant sur des redistributions, optimisations et agrandissements de surfaces introduit en juin 2019 et finalisé par la division en novembre 2019.</p> <p>Début des consultations sur l'avant-projet définitif en mi-2021. Durée prévisionnelle globale de 7 à 8 ans avec une livraison du projet à l'horizon 2024-2026.</p>
<p>Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) – Annexe II</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Mise en sécurité du bâtiment – travaux de remplacement et de réhabilitation de tuyauterie d'eau potable et d'évacuation.</p> <p>Exécution du volet de la tuyauterie eau d'évacuation reportée.</p>
<p>Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) - Site Esch-Alzette</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet d'extension du service d'hémodialyse de 4 postes de traitement supplémentaires - travaux d'adaptation des locaux et mise en place d'un nouveau système de traitement et de distribution des fluides en hémodialyse.</p> <p>Réalisation des travaux d'adaptation de certains locaux reportée.</p>

<p>Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) – Südspidol</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de construction d'un nouveau centre hospitalier à Esch-Alzette.</p> <p>Lancement de la phase des autorisations administratives et de la préparation des dossiers de consultation des entreprises s'étalant de 2019 à 2022. Parallèlement, contribution au suivi du projet à l'aide d'un système de gestion de risque en collaboration avec des experts externes.</p> <p>Premier coup de bêche planifié pour 2020.</p> <p>Traitement des demandes de modification de projet introduites au cours de 2021.</p>
<p>Centre Hospitalier du Nord (CHdN)- Hôpital St Louis</p> <p>Projet clôturé</p>	<p>Projet d'extension du bloc opératoire en surélévation sur la nouvelle partie constructive pour l'imagerie par résonance magnétique (IRM).</p> <p>L'agrandissement de la zone d'entreposage de matériel stérile et de stationnement des chariots de transport des tables opératoires, et la mise en service de la salle d'opération no 6 tenue en réserve jusqu'à présent.</p> <p>Etude de conception et des coûts prévisionnels – dossier avisé par la division en février 2019.</p> <p>Travaux de réalisation pendant 2019/2020 et déménagement dans les nouveaux locaux au cours du deuxième semestre 2020 - travaux de mise en service et de réception de la salle d'opération entre août et novembre 2020.</p>
<p>Centre Hospitalier du Nord (CHdN)- Hôpital St Louis et Clinique St Joseph à Wiltz</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de renouvellement, de mise en conformité et de restructuration des installations de sécurité.</p> <p>Traitement de la demande introduite par l'établissement-demandeur en cours et avis en préparation.</p> <p>Durée prévisionnelle globale de trois à quatre ans.</p>
<p>Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique au Luxembourg (CHNP) 'Nei Rehaklinik'</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de construction d'un nouveau centre hospitalier neuropsychiatrique 'Rehaklinik' et de remise en état de bâtiments existants consacré à la réhabilitation psychiatrique stationnaire et ambulatoire.</p> <p>Etudes préalables – appréciation du programme des locaux, définition et qualification des objectifs du projet ; définition et analyse du programme détaillé des besoins, des surfaces et des liens fonctionnels ; concours d'architectes et d'ingénieurs – terminés.</p> <p>En 2019, revue du dossier vu que de nouvelles contraintes concernant le nombre de lits sont survenues et nécessitent une adaptation des locaux prévus.</p>
<p>CHNP – bâtiment 8</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de réaménagement et de rénovation du bâtiment 8 en tant que surface de substitution pour les activités d'atelier et de magasin central, conditionné par la démolition de plusieurs bâtiments sur le site prévu pour la construction de la 'Nei Rehaklinik'.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en service partielle du bâtiment (partie ateliers) fin 2020. • Travaux de mise en sécurité dans les autres parties en cours. • Achèvement des travaux d'exécution prévu pour mi-2021.

<p>Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique au Luxembourg (CHNP) – Projet Pütscheid</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de création d'un centre thérapeutique pour adolescents en difficulté par transformation et agrandissement du bâtiment existant.</p> <p>Amorce des travaux de construction en 2018 et emménagement progressif dans les locaux à partir de la fin 2020 jusqu'à mi-2021.</p>
<p>Hôpital Intercommunal de Steinfort</p> <p>Projet en cours</p>	<p>Projet de conception portant sur la construction d'un nouveau bâtiment avec 120 lits de long séjour (partie Ministère de la Famille, de l'intégration et à la Grande-Région) et 40 lits de soins de moyen séjour (partie ministère de la Santé).</p> <p>Etudes préalables et de programmation spatiale et fonctionnelle en cours.</p>

Activites d'amélioration des pratiques dans les divers domaines de la médecine curative (hospitalier et extra-hospitalier)

Travaux réalisés:

- Participation à la rédaction et force de propositions techniques pour la rédaction de textes réglementaires dans le domaine des établissements hospitaliers et des services hospitaliers.
- Rédaction d'avis techniques sur les demandes d'autorisation des établissements hospitaliers, des services hospitaliers et les demandes d'équipements soumis à planification (en intra et extrahospitalier).
- Participation à la rédaction d'avis relatifs à l'introduction de nouvelle pratique (en collaboration avec la division radioprotection)
- Réponses aux requêtes d'information et rédaction d'avis relatifs aux activités hospitalières.
- Participation au groupe technique du ministère de la Santé et de la Direction de la santé portant sur l'imagerie médicale.
- Analyse et interprétation des données disponibles dans le cadre de la préparation de rapports nationaux (Carte sanitaire) et internationaux (ex Health care quality indicators) – en collaboration avec le service épidémiologie et statistique.
- Documentation : participation au GT pour le dossier de soins partagé (DSP), participation au projet de documentation hospitalière.
- Participation et suivi des travaux de différents GT en lien avec l'amélioration des pratiques ou la mise en place et le suivi de prises en charge spécifiques (roadmap sein, virage ambulatoire, soins palliatifs, organisation grande région, urgences, plan cancer, plan maladies rares dont European Reference Networks, plan Maladies cardio-neurovasculaires, plan prévention Young Fifty...)
- Représentation et participation aux réseaux internationaux pour la thématique.
- Enquêtes, gestion des plaintes et surveillance des établissements hospitaliers.
- Participations aux GT et avis du Conseil Scientifique dans le Domaine de la Santé.
- Encodage des carnets de soins pour les soins palliatifs.

Exercice des professions médicales et de santé

Travaux réalisés:

- Collaboration à la réforme de la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé
- Coordination du projet "digitalisation de la formation continue des professions de santé" (Ministère de la Santé, CTIE)
- Élaboration de propositions concernant l'évolution de la formation et des attributions des professionnels de santé

Rédaction d'avis relatifs aux demandes d'agrément ministériel pour la formation continue des professions de santé :

- » 27 formations continues

Rédaction d'avis relatifs aux demandes de stages de réintégration pour les professionnels de santé :

- » 8 avis pour les infirmiers
- » 1 avis pour les kinésithérapeutes
- » 1 avis pour les psychomotriciens
- » 1 avis pour les aides-soignants

- Avis et suivi de projets de lycées ou écoles professionnelles (Lunex) pour la formation de certaines professions de santé
- Gestion des plaintes, enquêtes et surveillance des professions médicales et de santé

Soins primaires non programmés et soins d'urgence sanitaire

Travaux réalisés:

- Gestion du tableau des gardes hospitalières et des demandes relatives aux services de garde et d'urgence
- Suivi des dispositions conventionnelles relatives aux maisons médicales de garde : gestion des factures (médicaments et équipement de base) pour les maisons médicales, réception des certificats, rapports d'activité
- Suivi des dispositions conventionnelles relatives à la continuité des soins de pédiatrie primaire (MM pédiatrique) : rapports d'activité, avis, gestion des demandes d'indemnités de garde et d'indemnités kilométriques pour les pédiatres, contrôle des tableaux de garde et gestion des rectificatifs (tableau de garde et mémoires d'honoraires)
- Coordination des aspects financiers liés aux soins primaires avec le service financier du MiSa (maisons médicales de garde, maison médicale pédiatrique, cabinets de groupe, formation médicale continue, ...)
- Suivi des dispositions conventionnelles relatives aux dons d'organes, relevés statistiques d'activité (sur base des rapports annuels des coordinateurs hospitaliers)
- Mise en place de référents au sein de chaque centre hospitalier pour l'identification des donneurs potentiels, définition de la procédure d'identification des donneurs potentiels, élaboration de la fiche de poste des référents, suivi des dispositions conventionnelles, relevés d'activité annuel
- Initiation, organisation et/ou participation à des GT (urgences, plans catastrophe et afflux nombreuses victimes, soins transfrontaliers, etc.)
- Activité de la Plateforme Nationale de Coordination des urgences (PNCU) ; suivi de l'organisation mise en place
 - » Réunion bimensuelle de la PNCU
 - » Groupes de travail sur la mise en place de la garde parallèle
 - » GT sur les critères d'orientation du patient en pré-hospitalier et sur les canaux de communication avec le Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS)
 - » Définition des indicateurs de monitoring quantitatif et qualitatif des services d'urgence, généraux et par filière.

Plans catastrophes:

- Réunions de travail avec le HCPN
- Renouvellement du matériel spécifique dans le cadre de la préparation à certains événements sanitaires ;
- Projet de mise en place d'un système d'identification des victimes en cas de plan nombreuses victimes (projet à poursuivre en 2020/2021)
- Suivi des dispositions conventionnelles relatives à la mise en œuvre de chaînes de décontamination hospitalières risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (NRBC) (signature convention en novembre 2019 entre Etat et FHL pour un montant de 3,5 ME)

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

- Participation à la Helpline Santé mise en place en mars 2020 pour répondre aux questions relatives aux domaines de la santé posées par la population
- Mise à jour des informations relatives aux ressources hospitalières disponibles et mobilisables en soins intensifs et réanimation ; création des tableaux de suivi de l'activité hospitalière
- Réorganisation des maisons médicales en charge de la permanence en soins pour permettre la reprise de leur activité après la première vague : réorganisation spatiale, mise en place des moyens permettant de garantir la sécurité des professionnels et des patients, mise en place d'un système de prise de rendez-vous.
 - » Dans le cadre du GT « soins primaires, centres de diagnostiques, laboratoires, pharmacies »
- Organisation et mise en place et suivi de l'activité relative à la prise en charge diagnostique des personnes avec suspicion de la COVID-19 en maisons médicales
- Organisation, mise en place et suivi des centres de soins avancés et des visites à domicile pour les patients COVID-19 positives puis des centres de consultation COVID-19 pour répondre aux besoins d'accès aux soins de la population: concept, déploiement, rédaction et mise en place des procédures, évaluation (partenariat avec le Haut-Commissariat à la protection nationale (HCPN), la réserve sanitaire).
- Soutien technique à la mise en place du système de santé en temps de pandémie : concept, organisation, recommandations (modalités pour la téléconsultation, organisation des soins dans les cabinets libéraux, cohortage, etc.)
- Participation à la rédaction de procédures et recommandations (organisation du système de santé, utilisation des équipements de protection individuelle)

Promotion et coordination de la qualité

Travaux réalisés :

- Secrétariat du GT des gestionnaires de risques des établissements hospitaliers (gestion du groupe, envoi des ordres du jour, compte-rendu, animation du groupe) ; activité suspendue suite à la loi hospitalière de 2018. En attente du mandat du comité de gestion interhospitalière
- Secrétariat du GT des infirmiers hygiénistes (gestion du groupe, envoi des ordres du jour, compte-rendu, animation du groupe)
- Secrétariat du Groupe National de Guidance en matière de Prévention de l'Infection Nosocomiale (GNPIN) (gestion du groupe, envoi des ordres du jour, compte-rendu)
- Campagne nationale d'hygiène des mains (éditions biennales avec audits pré- et post-campagne et mesure d'impact)
- Veille documentaire concernant la thématique de l'hygiène hospitalière (infections associées aux soins, hygiène des mains)
- Révision des recommandations nationales, multi-drug resistant organisms (MDRO)
- Participation et soutien méthodologique à la définition d'indicateurs de suivi en matière de qualité et de sécurité des soins
- Evaluation de l'impact de certaines recommandations (hygiène des mains, checklist de sécurité chirurgicale, ...): activité suspendue suite à la loi hospitalière de 2018. En attente du mandat du Comité gestion interhospitalière.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Participation à la réunion de concertation entre la Direction de la santé, la COPAS, la Fédération des acteurs du secteur social au Luxembourg (FEDAS) et les représentants du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en préparation aux mesures qui seront nécessaires dans les phases ultérieures de l'épidémie (11 mars 2020).

Organisation des sessions de formations « train the trainers » destinées aux chargés de Direction des établissements extra hospitaliers, professionnels de la santé des réseaux d'aide et de soins et aux soignants exerçant en profession libérale :

Neuf sessions de formation réalisées

Samedi 28/03/20		Lundi 30/03/20		Jeudi 02/04/20		Vendredi 03/04/20		Lundi 06/04/20
9-11h	13-15h	9-11h	13-15h	9-11h	13-15h	9-11h	13-15h	13-15h

- Délégué à la formation :
 - » 26 CIPA sur les 30 du pays ont envoyé un délégué
 - » 19 Maisons de soins sur les 22 du pays ont envoyé un délégué
 - » 13 réseaux d'aide et de soins à domicile agréés par la Ministère de la Famille, de l'intégration et à la Grande-Région sur les 13 du pays ont envoyé un délégué
 - » 14 soignants exerçant en profession libérale
- Participants à la formation : 189 soignants
- Evaluation de l'impact de certaines recommandations (hygiène des mains, ordonnance du Directeur de la santé, mise en place d'une zone de cohorte destinée aux résidents atteints de la COVID-19...) dans le secteur extra hospitalier : depuis le début de la pandémie, 68 visites ont été effectuées sur site, avec une moyenne de deux heures par visite :
 - » 57 CIPAs / Maisons de soins, dont 42 entre le 19 mars et le 7 mai 2020
 - » 5 logements encadrés
 - » 1 réseau d'aide et de soins
 - » 3 foyers pour DPI
 - » 1 association de patient
 - » 1 école fondamentale
- Organisation d'une formation destinée aux membres de la cellule statistique (Monitoring extra-hospitalier) « Isolement/mise en Quarantaine » des résidents de CIPAs
- Participation à l'élaboration d'un
 - » e-learning destiné aux professionnels de la santé dans les CIPAs et maisons de soins (Français/Allemand)
 - » e-learning destiné aux professionnels de la santé des réseaux de soins (Français/Allemand)

- Rédaction des réponses aux questions posées par courriels en matière de prévention de l'infection dans le contexte de la pandémie à SARS-CoV2, pour le secteur extra hospitalier
- Réponses aux appels téléphoniques « permanence » dans le cadre des recommandations à implémenter au sein du secteur extra hospitalier (incluant le secteur du handicap) couvrant la période de mars 2020 à septembre 2020 et ponctuellement d'octobre à décembre 2020.
- Participation à la rédaction des recommandations nationales en matière de lutte contre le SARS-CoV2
 - » « Procédure en cas de contact avec un cas COVID-19 positif d'un personnel de réseau de soins, structure d'hébergement pour personnes âgées, structure d'accueil pour personnes avec handicap »
 - » « Recommandation Prévention de l'infection : visite dans les CIPAs »
 - » « Recommandations spécifiques préconisées par la Direction de la santé pour l'organisation de l'activité libérale en cabinet de médecine dentaire » dans le contexte de déconfinement suite à la pandémie de COVID-19 » pour le chapitre hygiène, en collaboration avec la division de la santé au travail et de l'environnement.
 - » Recommandation « Nouvelles admissions dans les structures pour personnes âgées dans le cadre du déconfinement progressif » pour la COPAS
 - » « Stratégie de la reprise d'activité au sein des clubs séniors »
 - » Le « Déroulement d'une mise en isolement – quarantaine dans les structures BPI/DPI »
- Rédaction d'avis relatifs aux demandes des gestionnaires du secteur extrahospitalier :
 - » Plans et standards de soins
 - » Implémentation de la zone dédiée et/ou cohortage géographique dans les CIPAs
- Mesure (dans le cadre du Large Scale Testing) de l'observance à l'hygiène des mains et du port d'équipement de protection individuelle (EPI) par :
 - » L'observation du respect des indications à l'hygiène des mains (observance)
 - » L'observation des conditions de base
 - » et l'observation du respect des indications du port d'EPI des préleveurs
 - 12 sites différents de laboratoire ont été visités entre le 1e et le 10 juillet 2020
 - 32 passages sur site ont été effectués
 - Un total de 1200 observations concernant l'hygiène des mains a été réalisée
- Bilan établi à l'intention de la Direction de la santé :
 - » Évaluation de l'implémentation des éléments de l'ordonnance du 30 mars du Directeur de la Santé envoyée aux chargés de direction des structures d'hébergement et réseaux de soins prenant en charge des personnes âgées vulnérables à la COVID-19. « Plan d'action prévention et contrôle de l'infection » rappel des bonnes pratiques en matière d'hygiène » destiné au secteur extrahospitalier dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19.
 - » Formation en hygiène dans le cadre de la crise COVID-19 rapport d'activité des infirmière hygiénistes.
- Elaboration d'un visuel dans le cadre de la campagne hygiène des mains : « Quand se laver les mains » avec l'introduction du pictogramme « Après avoir touché son masque »
- Initiation, organisation et/ou participation à des GT
 - » 7 réunions GT Système sanitaire
 - » 7 réunion du GTIH
 - » 1 réunion du GNGPIN
 - » Multiples réunions avec les membres de l'Inspection sanitaire

15.1.3. Service bureau de contrôle de qualité des laboratoires d'analyses médicales (BCQ)

- Gestion des évaluations et démarche qualité dans les laboratoires : encodage, contrôle des résultats, rédaction des comptes rendus d'activité avec comparatif national
- Gestion et organisation logistique des programmes d'évaluation externe
- Analyse et gestion des non-conformités
- Gestion et suivi des demandes d'information
- Identification et organisation des programmes obligatoires annuels
- Vigilance pour les tests à impact majeur pour le patient (par exemple système ABO et immunocompatibilité, test HIV) ;
- Gestion des plaintes (enregistrement, recherche d'information, avis)
 - » Comme toutes les activités de la division de la médecine curative et de la qualité en santé, le bureau de contrôle de qualité des laboratoires d'analyses médicales a fortement été impacté par la crise sanitaire.

Les programmes

La participation des laboratoires d'analyses médicales aux programmes d'inter-comparaison proposées par le Ministère est obligatoire. Ces programmes s'adressent aux 17 laboratoires d'analyse médicale. Un laboratoire a décidé d'évaluer ses trois automates séparément, on comptabilise donc 19 participants.

Il s'agit de :

- 3 participants privés
- 11 participants hospitaliers
- 5 participants publics

En 2020, 27 programmes d'inter-comparaison de contrôle de qualité ont été organisés, avec 475 participations (la plupart des laboratoires participent à plusieurs programmes)

On peut distinguer:

- les programmes à participation obligatoire qui regroupent les prestations de routine, tels:
 - » chimie clinique (1) ;
 - » chimie clinique dans le sérum ;
 - » coagulation (3) ;
 - » immunohématologie (3) ;
 - » numération (2) et formule hématologique (2) ;
 - » bactériologie (3) ;
 - » sérologie (3) ;
 - » parasitologie (3) ;
 - » gaz du sang (2) ;
 - » hormonologie (2) ;
 - » surveillance thérapeutique médicamenteuse (2) ;
 - » éthanol sanguin (2) ;
 - » marqueurs tumoraux (2) ;
 - » analyse d'urine quantitative (2) ;
 - » hémoglobine glyquée (2) ;
 - » andrologie (3) ;
 - » protéines sériques (2) ;
 - » marqueurs cardiaques (2) ;
 - » recherche toxicologique de drogues (2) ;
 - » vitamines et analgésiques (2) ;
 - » anticorps anti-nucléaires (1) ;
 - » cytokines (2) ;
 - » lipoprotéines (2) ;
 - » réticulocytes (2).
- les programmes à participation volontaire qui sont plutôt consacrés aux analyses spéciales ou de pointe, tels:
 - » Détection de pathogènes BakNat1 (2)
 - » Détection de pathogènes PolyVir2 (2)

Les interventions pour non-conformité aux critères de qualité requis (NCCQR)

En 2020, le bureau de contrôle de la qualité des laboratoires d'analyses médicales (BCQ) est intervenu à 29 reprises auprès de laboratoires qui n'ont pas rempli les critères de qualité requis. Des explications ont été demandées à chaque fois qu'un résultat d'analyse était en dehors des limites d'acceptabilité.

L'accréditation

En février 2020, le BCQ a fait l'objet d'un audit de surveillance par l'organisme d'accréditation BELAC et a maintenu son accréditation à la norme ISO 17043 en 2020. Pour des raisons administratives, de changements dans le personnel et dû à la crise sanitaire, le BCQ a décidé de suspendre volontairement son accréditation. Cette suspension volontaire prend effet à partir du 31 décembre 2020 et un audit est prévu courant 2021 pour la restaurer. Cette suspension temporaire n'a pas d'impact sur le fonctionnement du BCQ.

15.1.4. Evaluation d'essais cliniques non médicamenteux

La loi hospitalière de 2018 (article 27) prévoit que l'ensemble des essais cliniques réalisés au Luxembourg soient soumis à accord du ministre de la Santé après avis de la Direction de la santé et du Comité National d'Ethique de Recherche (CNER).

Les études qui ne portent pas sur une intervention médicamenteuse, qu'elles soient interventionnelles ou observationnelles sont soumises à la DMC-QS pour avis. Des recommandations sont émises aux investigateurs si nécessaires et des modifications demandées. L'objectif est de garantir la sécurité des patients inclus dans ces études et de s'assurer du bénéfice pour la population luxembourgeoise. Le coût bénéfice en termes de santé publique est donc systématiquement évalué. La DMC-QS fournit également des avis méthodologiques aux chercheurs qui en font la demande et est référente en matière de méthodologie des essais cliniques pour la Direction de la santé. Cette analyse vise à faciliter la mise en route de projets de recherche de qualité et contribuer à augmenter l'attractivité du Luxembourg dans le domaine de la recherche.

Cette mission est réalisée dans le cadre de la cellule recherche clinique du ministère de la Santé et de la Direction de la santé. Les investigateurs sont consultés lors de l'élaboration de l'avis pour des questions ou précisions à fournir. 4 médecins de la DMC participent actuellement à ce projet.

Le projet a été suspendu depuis février 2020 suite à la crise sanitaire.

15.2. Projets accomplis ou en cours en 2020

15.2.1. Documentation et classification des séjours hospitaliers (dcsch) – partie data flow direction de la santé

Ce projet résulte de la législation hospitalière relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (loi du 8 mars 2018), entrée en vigueur le premier avril 2018, et en particulier de l'obligation, pour les hôpitaux, de documenter leur activité et, pour le ministère de la Santé, d'établir la carte sanitaire sur base entre autres, de cette documentation des activités hospitalières.

Objectif du projet

Le projet « Documentation et classification des séjours hospitaliers » (DCSH) -dans son volet Data Flow - vise à mettre en place, à la Direction de la santé, un système permettant la documentation, le recueil et l'analyse des informations liées aux séjours hospitaliers au niveau national et d'en maîtriser la qualité pour assurer la planification et l'anticipation des besoins en soins curatifs.

Planning, état d'avancement et perspectives

Le projet a commencé en 2017, avant l'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2018. En 2019, les règlements grand-ducaux relatifs, d'une part au contenu minimum du dossier du patient hospitalisé et du compte-rendu de sortie et, d'autre part, à la Commission consultative de la documentation hospitalière sont venus compléter la base légale et soutenir le déploiement et le suivi de la documentation hospitalière.

Dès 2018, l'architecture générale du système d'information à mettre en place a été définie et une analyse fonctionnelle a été entreprise, ainsi que l'écriture d'un cahier des charges présidant à une procédure concurrentielle avec publication d'avis prévus en 2021.

En 2020, sous l'égide de la Commission consultative de la documentation hospitalière, un travail d'harmonisation et de précision du data flow du système d'information a été réalisé entre les différentes parties prenantes afin de fixer le format, les standards et les normes des bases de données DCSH.

Un portail web – Direction de la santé « Web-based DCP-Portal » a été mis en place en 2020 et est fonctionnel pour la transmission sécurisée des données DCSH par les hôpitaux. L’environnement informatique hébergé au CTIE est composé d’un serveur incluant un Datawarehouse destiné à l’hébergement des données DCSH et d’un module de validation qualité des données.

En 2020, dans le contexte de la pandémie à COVID-19 et à la demande de la cellule de crise, la DMC-QS a été mandatée pour assurer, dans le cadre du projet DCSH, en collaboration avec les équipes de documentation médicale des établissements hospitaliers, une collecte prioritaire des données de santé des patients hospitalisés confirmés COVID-19.

En 2021, l’équipe DCSH de la DMC-QS réalisera un travail d’exploitation statistique de ces données afin de documenter les profils des patients COVID-19 hospitalisés, leurs parcours de soins et d’apprécier les ressources hospitalières utilisées pour la prise en charge de ces patients.

Perspectives pour 2021 :

- Développement d’un environnement de qualité des données DCSH en collaboration avec les différentes parties prenantes du projet afin de vérifier la pertinence des données codées selon les exigences imposées et de disposer ainsi de données fiables.
- Intégration d’un recueil basé sur des données médico-administratives et des résultats des analyses des données recueillies pour la DCSH (travail préparatoire à la future carte sanitaire 2021).

15.2.2. Digitalisation et cartographie des établissements hospitaliers autorisés, des services hospitaliers soumis à autorisation et des équipements soumis à planification nationale, publication de ces données en ligne (initié en 2018, continué en 2019 et 2020)

Début 2020, la plateforme et les workflows ont été mis à jour afin de permettre :

- L’enregistrement des demandes d’équipement et de renouvellement des autorisations de services.
- L’accueil des demandes pour les réseaux de compétences.

Perspectives pour 2021 :

Mise à disposition de la facilité des informations pour les futures cartes sanitaires 2021.

15.2.3. Projet des maisons médicales 2.0

Objectif du projet

Renforcement de l’offre de soins primaires pour la permanence des soins.

Contexte et périmètre du projet

La mise en place des maisons médicales en 2010 a permis de répondre aux besoins de la population pour la permanence en soins. L’augmentation démographique mais surtout l’arrivée de la pandémie en ont souligné les limites : locaux trop exigus, organisation peu flexible ne répondant pas aux recommandations à mettre en place en cas de pandémie, accessibilité limitée. Afin de répondre à ces nouveaux critères, la cellule de crise a soutenu le projet de nouvelles maisons médicales.

Parties prenantes, ressources et collaborations

Ministère de la Santé, Cercle des Médecins Généralistes (CMG), Association des médecins et médecins dentistes (AMMD), Cellule de crise, HCPN, cabinet d’architecture externe.

Planning, état d'avancement et perspectives

Planning :

- Mai 2020 : Etablissement d'un concept puis d'un cahier des charges pour les futures maisons médicales : discussion avec les parties prenantes, formalisation.
- Juillet 2020 : transmission de la demande au Ministère de la Mobilité et des Travaux publics ainsi qu'à la Direction de l'Administration des Bâtiments publics pour prise en compte
- Été et automne 2020 : recherche de locaux répondant au cahier des charges
- Octobre-décembre 2020 : étude de faisabilité de l'organisation dans les locaux sélectionnés pour le centre et le sud, demande des autorisations administratives pour les travaux futurs.
- Janvier 2021 : Validation des locaux.

État d'avancement :

- Deux sites répondant aux critères directeurs du cahier des charges (walking distance d'un établissement hospitalier, surface de plus de 350 m², possibilité d'organiser deux filières de prise en charge) ont été sélectionnés. Les travaux sont planifiés pour le 1er semestre 2021. Les localisations sont les suivantes :
 - » Pour la future maison médicale du centre : bâtiment situé au 23 Val Fleuri (1000 m²)
 - » Pour la future maison médicale du sud : Southlane Towe, avenue du Swing à Belval Sanem.
- Des recherches sont toujours en cours pour le remplacement de la maison médicale d'Ettelbruck.

Perspectives :

- Ouverture des deux maisons médicales en septembre 2021.

15.2.4. Accompagnement des réseaux de compétences pour l'établissement des dossiers de projets

Le projet a été suspendu depuis février 2020 suite à la crise sanitaire.

15.2.5. Suivi des parcours de soins non prévus par la loi hospitalière et des réseaux européens de référence et de leur implémentation

Le projet a été suspendu depuis février 2020 suite à la crise sanitaire.

Soins primaires

Au Luxembourg, l'organisation des soins de santé primaires n'est pas clairement définie en ce qui concerne l'accès et la prise en charge extrahospitalière par la première ligne de soins. L'étude réalisée en 2019 sur l'état des lieux des professionnels de santé met en évidence des fonctionnements des soins primaires qui risquent d'amener à terme une inadéquation entre l'offre de professionnels et les besoins de santé de la population. Pour y répondre, en décembre 2019, une réflexion a démarré avec l'apport d'une consultance pour identifier les améliorations qui pourraient être proposées pour le Luxembourg afin de répondre aux problématiques spécifiques d'infrastructures et des ressources humaines et techniques pour le pays pour les soins de première ligne, ainsi que de leur articulation avec l'hôpital.

Objectif du projet

- Proposer une définition des soins primaires.
- Proposer une adaptation de l'organisation des soins de santé primaires et de leur interface avec l'hôpital afin d'adapter le système au suivi transversal du patient et de répondre aux besoins de la population en termes de disponibilité des ressources et d'accès.

Contexte et périmètre du projet

Organisation des soins et coordination entre les soins de ville et le secteur hospitalier.

Parties prenantes, ressources et collaborations

Ce projet se déroule à la DMC-QS avec l'apport d'une consultance dans la documentation sur les systèmes de soins primaires.

État d'avancement et perspectives

Première partie : premier semestre 2020 ; état des lieux et comparaison avec les autres modèles existant dans le monde, identification des actions qui pourraient être implémentées dans notre système actuel.

Seconde partie : deuxième semestre 2020 : Identification des priorités d'action pour l'amélioration des soins primaires en lien avec les recommandations de l'étude sur l'état des lieux des professionnels de santé, en coopération avec les partenaires et acteurs de terrain.

15.2.6. Amélioration de la qualité des données sur les infections associées aux soins dans les unités de soins intensifs et transfert de la surveillance du Luxembourg Institute of Health (LIH) à la Direction de la santé (Nosix)

Une refonte complète du système Nosix est en cours. Les travaux de clarification par rapport à la compliance au RGPD se poursuivront avec le DPO de la Direction de la santé.

15.2.7. Suivi des constructions hospitalières et de leur conformité aux plans et normes applicables

15.2.8. Elaboration de normes et de guidelines pour la construction hospitalière (total 29 guidelines, 70 réunions)

- 22 guidelines spécifiques à la planification de projets spécifiques : Elaboration et rédaction de normes spécifiques pour des projets de constructions en cours en phase de dossiers d'intention:
 - » **22 guidelines spécifiques pour des projets spécifiques :**
 - » Hôpital intercommunal de Steinfort (HIS) : cinq guidelines spécifiques pour la réhabilitation gériatrique - Hôpital Intercommunal de Steinfort (dossier d'intention)
 - » Hôpital Robert Schuman (HRS) Tour : six guidelines spécifiques
 - » Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) : Palliativstation : une guideline spécifique
 - » Centre Hospitalier du Nord (CHdN) : aménagement urgences : deux guidelines spécifiques
 - » Hôpital Robert Schuman (HRS) Psychiatrie juvénile: trois guidelines spécifique
 - » Néi Réhaklinik Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP) : quatre guidelines spécifiques
 - » Südspidol : 1 guideline spécifique
- Trois guidelines générales nationales pour l'harmonisation de la planification concernant la construction, la technique, la technique médicale et informatique ainsi que les coûts associés : Elaboration et rédaction de normes nationales pour la planification immobilière, la technique médicale et les coûts y relatifs en vue d'une harmonisation sur le plan national de la prise en charge des patients ainsi que la contribution financière étatique (en collaboration avec la cellule de construction et une consultance externe « Archimeda »).
 - » Conceptualisation des guidelines et leur contenu, priorisations des modules, réalisations de 3 guidelines parmi les onze priorisées prévues jusqu'en juin 2021 (Soins intensifs et intermédiaires, Urgences). Travail réalisé sur base d'environ 50 réunions avec le groupe et la consultance.
- Elaboration et rédaction de normes nationales pour le contenu des différentes phases d'un projet de construction (nouvelle construction, modernisation, mise en sécurité, agrandissement) dans le cadre de la réorganisation de la gestion des tâches concernant la construction hospitalière, suivi des constructions hospitalières et de leur conformité aux plans et normes applicables (en collaboration avec la cellule de construction hospitalière et une consultance externe « Résultance »). Conceptualisation et rédaction d'un Vademecum : quatre guidelines réalisées (identification des différentes phases pour le Luxembourg, contenu pour les phases 0 et 1, concept pour les coûts). Travail réalisé sur base d'environ 20 réunions avec le groupe et la consultance.

15.2.9. Construction hospitalière, suivi de projets (total 25 projets, 186 réunions)

- Elaboration d'avis techniques (9) 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 (CHdN Samusgarage, CHEM Scanner d'urgences et Hall des urgences avec séparation des flux COVID/non-COVID, CHL Maternité : Extension, Séparations des flux COVID/non-COVID urgences Scanner inclus, CHEM soins palliatifs Niederkorn, Clinique Sainte Marie flux COVID/non-COVID, Pétange maison médicale, HRS 8 lits portes en urgences et travaux pour le service d'ORL à la Zithaklinik). Travail réalisé sur base d'environ 20 réunions avec les maîtres d'ouvrage.
- Analyse, suivi et accompagnement préparatoires et techniques (5) des processus de conception et de réalisation des projets hospitaliers de construction ou de rénovation (HRS Tour, HRS Cour Bohler, HRS Tour Bohler, HIS réhabilitation gériatrique, CHNP, Néi Rehaklinik). Travail réalisé sur base d'environ 40 réunions avec les maîtres d'ouvrage et les consultances.
- Détermination et coordination des prestations des experts-conseils chargés par le ministère de la Santé dans le cadre de l'analyse des projets hospitaliers (4) et pilotage de l'ensemble des flux documentaires et organisationnels ainsi que du workflow associé (HRS Centre National de Psychiatrie Juvénile, Nouveau Bâtiment Centre CHL, Südspidol CHEM, CHdN Urgences réaménagement). Travail réalisé sur base d'environ 100 réunions avec les maîtres d'ouvrage et les consultances.
- Contribution anticipée à partir du lancement des études préliminaires (3) à la définition des besoins, à la qualification des attendus, aux programmes spatial, fonctionnel, capacitaire et d'équipements et aux premières estimations financières (HIS, HRS Tour, CHNP Néi Rehaklinik). Travail réalisé sur base d'environ 10 réunions avec les maîtres d'ouvrage et les consultances.
- Élaboration et mise en œuvre, en association avec la division compétente du ministère de la Santé (cellule de construction), de procédures d'attribution de marchés publics et de dispositions contractuelles dans l'intention de mandater des experts-conseils pour assister le ministère de la Santé dans l'évaluation des projets de construction hospitalière (4) : Technique Médicale Südspidol, HRS Tour avec cour Bohler et tour Bohler, Guidelines nationales pour la construction. Travail réalisé sur base d'environ 16 réunions.

15.2.10. Réorganisation de la gestion des tâches concernant la construction hospitalière

La complexité sans précédent des projets de constructions hospitalières impose une révision des modalités de gestion de ces dossiers afin d'en garantir la conformité légale (Loi hospitalière 2018), et de rendre ces modalités applicables et fonctionnelles pour les projets d'envergure. Il s'agit de confier aux interlocuteurs qualifiés, ministère de la Santé, Direction de la santé ainsi qu'aux divers intervenants (maîtres d'ouvrage, CPH, etc.), les rôles et les tâches qui leur incombent.

Par ailleurs, l'importance des coûts des infrastructures hospitalières financés par l'État impose de mettre en place un système de suivi des constructions incluant le suivi de leur conformité par rapport aux plans et normes applicables, ainsi que l'établissement d'une cartographie incluant le cycle de vie des infrastructures existantes.

La mise en œuvre d'un système de gestion des tâches et de suivi permettra à terme d'établir une cartographie de l'existant facilitant la prise de décisions politiques (evidence-based decision making) pour une planification stratégique éclairée au bénéfice de la population.

Objectif du projet

Ce projet répond à la nécessité de réorganiser la gestion interne des projets et des tâches concernant la construction hospitalière dans la DMC-QS, qui repose actuellement sur la tradition et des procédures historiques, conjuguées avec des procédures externes systématisées contraignantes. Il répond également au repositionnement stratégique de la DMC-QS et au départ d'une personne-clé qui a assuré, au cours des 20 dernières années, la gestion de ces projets pour la Direction de la santé.

Les objectifs sont :

- Identifier et séparer les deux volets de la gestion des projets : volet ministère de la Santé et Commission permanente pour le secteur hospitalier, et volet Direction de la santé / DMC-QS. Développer le volet DMC-QS : activités normatives, de recensement et de contrôle. Soutenir le ministère de la Santé dans le développement du volet relevant de ses attributions ;
- Créer une cartographie actuelle et fiable de l'existant comme base du développement des besoins dans la construction hospitalière.

Contexte et périmètre du projet

Ce projet s'inscrit dans une démarche de révision des procédures de soumission et de gestion des projets de construction qui fait suite à un rapport de la Cour des comptes relatif à la gestion du Fonds hospitalier, et qui a été initiée fin 2018.

Parties prenantes, ressources et collaborations

Ce projet fait appel aux compétences internes de la Division de la médecine curative et de la qualité en santé ainsi qu'à celle du ministère de la Santé, avec l'aide d'un consultant externe.

Planning, état d'avancement et perspectives

Les travaux ont débuté fin 2018. En raison de l'envergure du projet et de son impact dans de nombreux domaines, la réalisation concrète continuera au cours de l'année 2021.

15.2.11. Élaboration des bases légales et techniques de radiopharmacie (soutenue par une cellule de radiopharmacie active)

En 2020 : Élaboration des bases légales et techniques de radiopharmacie (total 1 rapport, 12 réunions)

Ce projet dans le plan de travail de la Direction de la santé s'inscrit dans une démarche de révision des procédures de soumission et de gestion des projets de construction qui fait suite à un rapport de la Cour des comptes relatif à la gestion du Fonds hospitalier. Il a été débuté le 01.04.2017, sa fin prévue initialement pour décembre 2019 a été reportée en 2022 vu que la détermination des besoins et la complexité du domaine ont amené à élargir le périmètre du projet, suite à des récentes modifications internationales et nationales.

Le rapport technique complété en 2020 forme la base technique et montre les éléments à introduire dans un cadre légal luxembourgeois pour la radiopharmacie, nécessaires au vu de l'évolution des nouvelles pratiques en médecine nucléaire.

15.2.12. Développer l'organisation d'une "Cellule tissus et cellules à usage humain"

Ce projet a démarré en 2017 et évoluera en fonction de la création de l'Agence luxembourgeoise du médicament et des produits de santé, et du périmètre de compétences de cette Agence.

État d'avancement

- Poursuite du programme de recensement des établissements de tissus (ET).
- Réalisation d'opérations administratives de surveillance et contrôle (OASC) appropriées en fonction des diverses phases d'activité des ET (dossiers d'établissement, demandes de modification d'activités, surveillance périodique) : opérations préliminaires, inspections, contrôles documentaires, évaluation de conformité aux exigences légales et réglementaires, rédaction de rapports.
- Mise à jour des checklists standardisées spécifiques utilisables dans le cadre des OASC.
- Collecte et analyse des rapports annuels d'activités 2019 transmis par les ET enregistrés.
- Collecte et analyse des données 2019 relatives aux incidents et réactions indésirables graves, transmission de ces données au SoHO team du DG Santé (Commission européenne).
- Collecte et analyse des données 2019 sur la procréation médicalement assistée, transmission de ces données au réseau EURO-CET (Commission européenne).
- Mise à jour du volet luxembourgeois du registre européen des ET.
- Activités de conseil en matière de COVID-19 aux ET enregistrés ; en particulier, rédaction de guidelines nationales sur le prélèvement des cornées.
- Participation au meeting annuel online du CD-P-TO (comité européen sur la transplantation des organes et des tissus et cellules) ainsi qu'au groupe de travail TO109 Gamete donor protection.
- Participation au meeting annuel online des autorités nationales compétentes au niveau européen en matière de tissus et cellules.
- Participation à plusieurs webinars de formation continue proposées par le SoHo team, en particulier au sujet de la gestion du risque SARS-CoV-2 en matière de tissus et cellules.

15.2.13. Amélioration de la prise en charge des patients mrsa et MDRO dans le secteur aigu et le long séjour

État d'avancement

La recommandation MRSA pour le secteur aigu a été finalisée, validée par le GNPIN et est publiée sur le site Sante.lu.

Suite aux discussions entamées début 2019 avec le ministère de la Famille, de l'intégration et à la Grande-Région la rédaction d'une recommandation staphylococcus aureus résistant à la méticilline (MRSA) long séjour a été commencée.

Une recommandation MDRO pour le secteur aigu a fait l'objet de discussions au GNPIN. Un GT MDRO différent du GT MRSA long séjour s'est réuni pour élaborer le plan de la recommandation MDRO.

Perspectives

La recommandation MRSA long séjour est en cours.

La rédaction d'une recommandation MDRO pour le secteur aigu débutée fin 2019 sera poursuivie en 2021.

15.2.14. Amélioration du système de signalement des événements indésirables des établissements hospitaliers

Aucune activité n'a été réalisée en 2020. Ce projet est en attente de la formation et des travaux du comité de gestion interhospitalière pour :

- Mandater le groupe de travail des gestionnaires de risques
- Procéder à la validation nationale des référentiels déterminés en 2018 en vue de leur déploiement au sein des établissements hospitaliers.

La mise en place d'un système national de signalement des événements indésirables sera à évaluer dans le futur.

15.2.15. Informatisation du bureau de contrôle de la qualité (BCQ) des laboratoires de biologie médicale

Le projet a été mis en suspens d'une part en raison d'erreurs détectées dans les fichiers XML envoyés par le RFB et d'autre part en raison de la décision de déployer le logiciel "QlikSense" sans précision sur la date de mise en fonction. En l'absence de cette informatisation et automatisation des processus, la charge de travail reste lourde à gérer.

15.2.16. Développement d'un site pour l'encodage des résultats du programme d'évaluation externe de la qualité organisé par le BCQ

Ce projet est en attente d'une infrastructure informatique adéquate de la Direction de la santé.

16. Division de la pharmacie et des médicaments

Missions

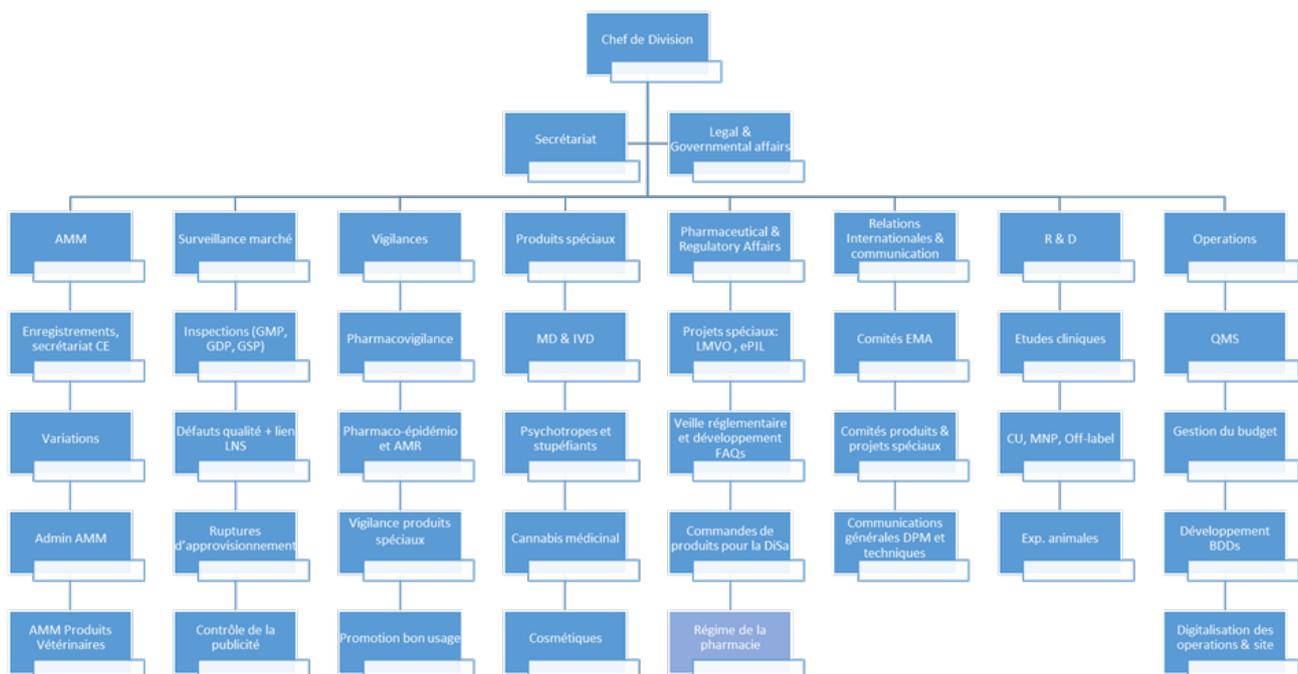
« La division de la pharmacie et des médicaments a compétence pour toutes les questions relatives à l'exercice de la pharmacie ainsi que pour les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques en général et en particulier leur fabrication, leur contrôle, leur mise sur le marché, leur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

16.1. 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 2020 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.
- Participer aux réseaux de réglementation et aux réunions internationales des autorités de réglementation des médicaments 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).

16.2. Organigramme de la DPM



16.3. 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 2020. Durant cette année, 17 documents 'Qualité' ont été élaborés et un audit interne a été réalisé. Le développement du système de la gestion de la qualité se poursuivra en 2021.

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

En 2020, la commission des experts des médicaments s'est réunie 11 fois contre 4 fois en 2019. Malgré la crise sanitaire, les activités d'enregistrements ont été maintenues grâce notamment au recours à des réunions par visioconférence. La commission a donné son avis sur 172 demandes d'autorisations de mise sur le marché (AMM), ce qui représente un total de 338 médicaments.

16.4.1. Médicaments humains

Nouvelles AMM

- 338 nouvelles AMM toutes procédures confondues (+ 11.9%²)
- 112 nouvelles AMM centralisées
- 54 nouvelles distributions parallèles
- 142 nouvelles AMM décentralisées
- 10 nouvelles AMM reconnaissances mutuelles
- 20 nouvelles AMM nationale
- 435 nouvelles soumissions de dossiers d'AMM (procédures pas encore clôturées) (+ 45%¹)

Cycle de vie des médicaments

- 3.237 variations mineures ou type I (+ 1.38%¹)
- 726 variations majeures ou type II (- 0.95%¹)
- 167 demandes de renouvellement d'AMM (- 39.9%³)
- 158 suppressions d'AMM sur la période 06/2020-12/2020

Autres sujets liés à l'AMM

- 36 demandes de Certificat de Produit Pharmaceutique
- 17 avis de dérogations à l'AMM
- 213 mises hors marché définitives sur la période 06/2020-12/2020
- 500 questions réglementaires environ

A noter que le support papier n'est plus utilisé pour les nouvelles demandes d'AMM, les variations et les renouvellements, ces dossiers sont traités et archivés électroniquement.

16.4.2. Médicaments vétérinaire

+/- 20 nouvelles AMMs

269 variations de type I

29 variations de type II

51 nouvelles soumissions de dossiers d'AMM

» **Soit un total de 4777 dossiers traités**

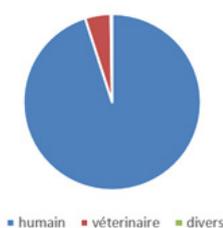
² Par rapport à l'année 2019.

³ Pour explication : la réglementation Européenne a évolué de telle sorte que les renouvellements sont en constante diminution depuis plusieurs années.

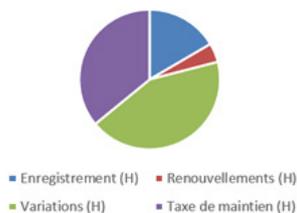
Recettes liées aux AMM

Humain	1 215 990.00 €
Vétérinaire	59 700.00 €
Divers	3 230.00 €
» TOTAL	1 278 920.00€

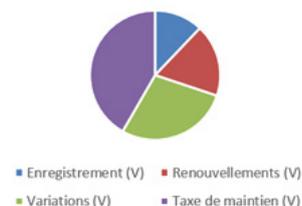
recettes totales 2020



recettes enregistrement humain 2020



recettes enregistrement vétérinaire 2020



16.5. Pharmacovigilance

Notifications d'effets indésirables en 2020

Sur la période du 01 janvier 2020 au 31 décembre 2020, 131 déclarations (version initiale et mises à jour confondues) concernant 70 patients 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 versions de cas luxembourgeois transmises à EudraVigilance (versions initiale et mises à jour).

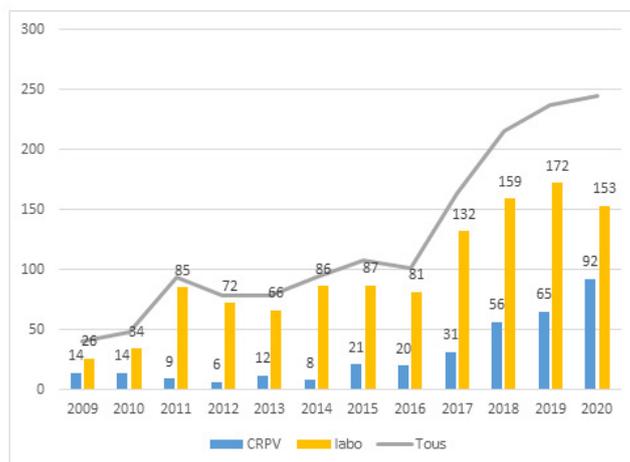
Mois	Cas transmis par les titulaires d'AMM	Cas transmis par la DPM	Total cas dans EudraVigilance
Janvier 2020	25	11*	36
Février 2020	27	11* + 3	41
Mars 2020	20	18	38
Avril 2020	16	7	23
Mai 2020	12	16	28
Juin 2020	21	27	48
Juillet 2020	13	4	17
Août 2020	20	4	24
Septembre 2020	11	9	20
Octobre 2020	29	9	38
Novembre 2020	23	8	31
Décembre 2020	12	4	16
Total année 2020	229	131	360

* transmis via l'ANSM

Sur l'année 2020, de nombreux accusés électroniques de rejet ont dû être envoyés aux laboratoires et promoteurs d'essais cliniques qui avaient transmis par erreur des cas de pharmacovigilance à la DPM au lieu d'EudraVigilance (364 accusés entre février et juillet 2020).

Données cumulatives depuis 2009

Ci-dessous une rétrospective sur les déclarations de cas de pharmacovigilance sur les 11 dernières années (sans distinction des rapports initiaux et de suivi. L'augmentation significative des déclarations observée ces dernières années se poursuit. On notera en 2020 une proportion croissante des déclarations faites directement à la DPM et au CRPV versus au titulaires d'AMM. Le renforcement des échanges avec les professionnels de santé, les formations et la sensibilisation du grand public à la pharmacovigilance sont autant de facteurs pouvant expliquer ces notifications croissantes.



Système Qualité PV

Suite à l'audit du CRPV de Nancy conduit par la DPM en 2019, de nouvelles procédures relatives à la déclaration des cas de pharmacovigilance pour le Luxembourg ont été instaurées, avec notamment en février 2020 l'implémentation de la déclaration de cas de PV via EVWEB (plateforme de déclaration dans Eudravigilance). Afin d'évaluer les impacts de ces changements importants, un contrôle qualité des cas est réalisé par un expert externe depuis février 2020. Un bilan intermédiaire a été réalisé à 6 mois et des mesures correctives appliquées en vue d'une amélioration continue de la compliance et de la qualité des cas.

En sus des nouvelles procédures de déclaration des cas, le système qualité de pharmacovigilance s'est étoffé avec de document qualité dont :

- Une procédure de gestion des DHPC (*dear healthcare professional letters*) émanant des titulaires d'AMM (DPM-005-PR)
- Un registre de suivi et une checklist de contrôle qualité des DHPC
- Un guide de saisie EVWEB (DPM-004-MO-001)
- Un registre de suivi des RMA (outils de minimisation des risques)

Plans de gestion des risques et questions réglementaires

Via la boîte email pharmacovigilance :

- 82 dossiers RMA (Risk Management Activities) et
- 25 DHPC (Dear Healthcare Professional Letters) ont été traités en 2020.
- Plus d'une centaine d'échanges relatifs à des questions réglementaires et en particulier les requis nationaux en matière de pharmacovigilance ont été comptabilisés.
- 102 contacts ont été inscrits dans un registre des personnes locales responsables de la PV (LPPV), en cours de remplissage.

Représentation internationale

Les réunions du Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) se sont tenues quatre jours par mois, auxquelles se sont ajoutées des réunions extraordinaires liées à l'évaluation des dossiers de médicaments et vaccins COVID-19. Les représentants du PRAC pour le Luxembourg ont également participé aux réunions du Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) et de l'EMA pandemic taskforce (ETF) en Q4 2021.

Formation, communication et sensibilisation

En 2020, deux formations initiales à la pharmacovigilance ont été réalisées auprès de collaborateurs de la Direction de la santé et du ministère de la Santé et une formation à Eudravigilance a été dispensée à une collaboratrice en charge des essais cliniques.

D'autres présentations plus spécifiques liées au système de pharmacovigilance ont été faites dont deux en commission d'expert, une à destination de nouveaux stagiaires fonctionnaires et 2 auprès des pharmaciens hospitaliers.

De la documentation, dont des FAQ sur le bon usage des médicaments dans le cadre de la pandémie de COVID-19 ainsi que des lignes directrices pour la notification des effets indésirables, a également été fournie pour communication au grand public et aux professionnels de santé.

Expérimentation humaine et animale

La DPM a évalué 18 nouvelles études cliniques (dont cinq relatives à la pandémie COVID-19) et 17 amendements ainsi que trois investigations cliniques avec dispositif médical.

Depuis Octobre 2020, la DPM participe aux sessions de formation « CTIS Master Training Programme », relatives au portail européen centralisé des essais cliniques « Clinical Trials Information System, CTIS ».

Surveillance du marché

Médicament

Inspections fabricants

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des fabricants en 2020.

Il y a eu extension d'une autorisation de distribution au déconditionnement de vaccins COVID-19 par arrêté ministériel pour cause de pandémie.

Il y a eu une extension de fabrication à l'assemblage de différent médicaments stupéfiants destinés aux CIPA par arrêté ministériel pour cause de pandémie.

Le changement d'une personne qualifiée a été évaluée à distance.

Inspections des distributeurs

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des distributeurs en 2020.

Il y a eu extension d'une autorisation de distribution au déconditionnement de vaccins COVID-19 par arrêté ministériel pour cause de pandémie.

Le changement d'une personne responsable a été documenté après visite des lieux.

Des adaptations dans la base de données ont été effectués pour un distributeur de médicaments et deux distributeurs de substances actives.

Contrôle des médicaments

- 22 échantillons de médicaments ont été soumis pour analyses au laboratoire national
- une série d'analyses a été effectuée sur le stock national d'antiviraux grippe a été effectué
- trois analyses ont été effectuées sur des médicaments expérimentaux
- 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

Suite à la pandémie le nombre de dossiers soumis par la douane a baissé d'un tiers en 2020.

- 183 dossiers d'importation douteuses ont été soumis pour évaluation. La plupart ont été transmis au LNS pour une étude spécifique.
- six dossiers directement liés à des soupçons de dopage ont été soumis.
- le suivi d'un dossier de détention illégale a été assurée avec le parquet.

Médicaments vétérinaires

Inspections fabricants

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des fabricants en 2020.

Inspections distributeurs

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des distributeurs en 2020.

a) Contrôles des médicaments

3 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.

b) Contrôle officiels (règlement (CE) n° 882/2004)

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des vétérinaires et chez les éleveurs en 2020.

La DPM a collaboré activement au rapport intégré du plan national pluriannuel des contrôles officiels (MANCP).

c) Douane et détention illégale

Il n'y a pas eu de soumission officielle de dossier en 2020.

2 pharmacies en ligne ont été informées de l'illégalité de la vente de médicaments vétérinaires nécessitant une prescription .

Dispositif médical

Voir la rubrique spécifique dédiée aux dispositifs médicaux (DM)

Produits cosmétiques

a) Inspection fabricants

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des fabricants en 2020.

Six avis sur des certificats de vente libre ont été donnés.

Un avis sur une private label declaration a été donné.

b) Inspections distributeurs

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des distributeurs en 2020.

c) Contrôles des produits cosmétiques

100 alertes échangées entre les Etats membres via le système européen d'alerte rapide SAFETY GATE (ancien RAPEX) ont été suivies Dans le cadre de la pandémie COVID-19, la cellule des produits cosmétiques de la DPM a été sollicitée particulièrement en ce qui concerne les gels hydroalcooliques sans rinçage pour les mains.

Réception d'une plainte relative à un cas de cosmétovigilance.

d) Douane

Une quinzaine d'envois douaniers contenant des produits cosmétiques ou des produits borderline ont fait objet d'une consultation de la cellule des produits cosmétiques de la DPM*.

Défauts de qualité

a) Défauts de qualité médicaments humains

Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement.

Une évaluation et un suivi du côté luxembourgeois était nécessaire dans +/- 50 cas.

b) 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 trois cas.

c) WGEO : médicaments illégaux/ falsifiés / volés

Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement.

Une évaluation et un suivi du côté luxembourgeois n'était pas nécessaire.

Réunions et collaboration internationale

a) WGEO : inspecteurs officier de police judiciaire

1/2 a été suivi par le collaborateur membre du groupe de travail.

b) IWG : inspectors working group

2/3 ont été suivis par le collaborateur membre du groupe de travail.

Dispositifs médicaux

La compétence en matière de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux in vitro relève des attributions de la division depuis le 1er avril 2018 suite à la modification de la loi portant organisation de la Direction de la santé. Dans l'exercice de cette mission, la division se réfère aux textes suivants :

- loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux
- règlement grand-ducal modifié du 5 février 1993 relatif aux dispositifs médicaux implantables actifs
- règlement grand-ducal modifié du 11 août 1996 relatif aux dispositifs médicaux
- règlement grand-ducal modifié du 24 juillet 2001 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

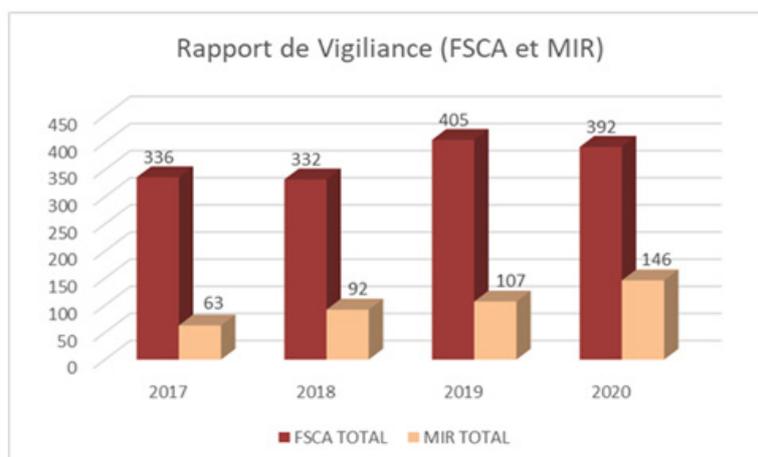
Les dispositifs médicaux jouent un rôle essentiel dans la vie de toute personne afin de protéger sa santé, de diagnostiquer et /ou de traiter des maladies. La pandémie actuelle de COVID-19 démontre que les dispositifs médicaux sont des moyens indispensables à la protection de la santé du patient. Les masques chirurgicaux et les gants médicaux utilisés contre la propagation du virus, les respirateurs et les ventilateurs, les désinfectants pour le matériel, les scanners, les logiciels et applications COVID-19 et les tests diagnostiques de détection du virus SARS-CoV-2 font partis des éléments essentiels dans le combat du virus SARS-CoV-2 et de la COVID-19.

La DPM intervient tout au long du cycle de vie d'un dispositif médical : lors de l'évaluation des investigations cliniques, lors de l'enregistrement et lors de la surveillance du marché.

Le nouveau Règlement européen 2017/745 qui est entré en vigueur en mai 2017 sera applicable à partir de mai 2021. Ce RDM constitue un grand défi pour la Division de la Pharmacie et des Médicaments vu que les dispositions de mise sur le marché et de surveillance du marché seront renforcées. Ces changements ont un impact sur l'organisation de la DPM. Afin de garantir l'accomplissement des missions d'une autorité compétente en matière de mise sur le marché et de surveillance du marché des dispositifs, il sera indispensable de renforcer l'équipe existante, en nombre et en compétences.

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. En 2020, la cellule des dispositifs médicaux a reçu et évalué 538 rapports de Vigilance, dont 146 MIR et 392 FSCA. De plus, la cellule des dispositifs médicaux a réceptionné et évalué plus de 1200 de NCARs (National Competent Authority Report).



Investigations cliniques et évaluation des performances

Trois avis concernant la demande d'autorisation de dispositifs médicaux destinés à des investigations cliniques ont été formulés. De plus, la cellule réceptionné dix notifications des évaluations des performances concernant les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

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

Tout fabricant, s'il est établi à Luxembourg, qui met sur le marché des dispositifs de classe I et des dispositifs médicaux in vitro autre, doit notifier l'adresse du siège social et la désignation des dispositifs médicaux au directeur de la santé. Au cours de 2020, 23 demandes ont été notifiées.

Surveillance du marché

La surveillance du marché est garantie par des inspections de fabricants luxembourgeois de dispositifs médicaux et par prélèvements d'échantillons de dispositifs médicaux. Suite à des contrôles administratifs, plusieurs produits non conformes ont été retirés du marché et interdits. En raison de la crise sanitaire, les inspections sur place ont été reportées à une date ultérieure.

Certificat de libre vente

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

Avis en matière réglementaire

Tout au long de l'année la cellule des Dispositifs médicaux a donné plus que 150 avis concernant la réglementation relative aux dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

Groupe de travail : Règlement européen relatif aux dispositifs médicaux

Le 25 mai 2017, deux nouveaux règlements européens relatifs aux dispositifs médicaux (RDM – (UE) 2017/745) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (RDIV – (UE) 2017/746) sont rentrés en vigueur avec une phase de transition de 3 et 5 ans respectivement. A cet effet, la cellule des dispositifs médicaux, en tant que membre du Groupe de travail RDM/RDIV a apporté son expertise technique.

Représentation européenne

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

16.6.Cannabis médicinal

La DPM a poursuivi sa collaboration avec différentes parties prenantes afin d'adapter le programme cannabis médicinal aux besoins du terrain (réunions avec le collège Médical, l'APHL et le SPL).

Ainsi, de nombreuses propositions d'amélioration ont été soumises au service juridique du ministère de la Santé en vue de leur intégration aux bases légales afférentes.

La phase pilote qui devait initialement durer deux ans a été prolongée afin de poursuivre les adaptations et améliorations du programme.

Le concept d'un rapport d'évaluation à deux ans du début du programme a été validé et permettra de faire un bilan du programme. Dans ce cadre, une enquête auprès des médecins prescripteurs et des pharmaciens hospitaliers a été menée en 2020. Une enquête patients a été mise au point et sera menée début 2021.

16.7. Substances Psychotropes et Stupéfiants

Le « International Import and Export Authorisation System » (I2ES) a été implémenté par la DPM. I2ES est une nouvelle plateforme en ligne développée par l'Organe International de Contrôle de Stupéfiants (OICS) pour faciliter et accélérer le processus de délivrance d'autorisations d'importation et d'exportation de stupéfiants et de substances psychotropes par les autorités nationales compétentes (CNA) des pays importateurs et exportateurs conformément aux traités de contrôle des drogues. L'I2ES permettra la DPM de vérifier l'authenticité de ces autorisations et d'émettre des avenants d'autorisations d'exportation de manière sécurisée et en temps réel.

La DPM a approfondi la collaboration avec des autorités compétentes à l'étranger et avec OICS concernant le circuit des stupéfiants, surtout sa digitalisation. La DPM a mis en place des groupes de travail avec le terrain afin d'assurer la disponibilité des stupéfiants et empêcher leur détournement vers des canaux illicites.

La DPM a traité 201 bons d'importation-exportation de stupéfiants en 2020.

Plusieurs réunions de travail ont eu lieu en vue de mettre en place des procédures opératoires standard dans les officines de pharmacie, les pharmacies hospitalières et les établissements de recherche et analyse.

Un groupe « addictovigilance » a été établi au sein de la DPM afin de traiter les cas de pharmacovigilance liés à la toxicomanie.

La DPM a travaillé avec la fondation Jugend- an DrogenHëllef et Abrigado-CNDS pour assurer la poursuite en toute sécurité de leurs programmes de traitement de la toxicomanie.

La DPM a participé à deux sessions de la Commission on Narcotic Drugs (CND) de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC). La CND examine et analyse la situation mondiale de la drogue, en tenant compte de la réduction de l'offre et de la demande. Il agit par le biais de résolutions et de décisions et une réunion du Commission de Surveillance de Programmes de Substitution.

16.8. Régime de la Pharmacie

Nouvelles concessions et transferts d'adresse

La création de trois nouvelles concessions a été avisée.
Le transfert de deux concessions a été avisé.

Changement de titulaire

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

Pharmacie hospitalière

En collaboration avec la Division de la médecine curative et de la qualité en santé et 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.

Inspections

Suite à la pandémie il n'y a pas eu d'inspection.

16.9. 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 de deux officines ouvertes au public a été évaluée.
Trois dossiers de sous-traitance ont été soumis pour évaluation.

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

Le dépôt d'un centre hospitalier a été visité.

16.11. Représentation et participation aux comités européens

Les membres de l'équipe de la DPM ont activement participé 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.

Par ailleurs, l'équipe de la DPM a joué un rôle central lors de la pandémie liée au coronavirus Sars-COV-2, notamment par l'activité accrue liée à l'évaluation de tous les médicaments développés afin de traiter ou d'immuniser contre la COVID-19, dont les vaccins qui ont mobilisé une majorité de l'équipe.

A cela, s'est ajouté la fin de la période de transition du Brexit et qui a eu un impact considérable sur l'activité du service, dont la tâche a consisté à identifier et à finaliser les derniers transferts d'AMM depuis la Grande-Bretagne.

16.12. Cadre réglementaire et juridique

16.12.1. Dérogations

La DPM a participé à l'élaboration de plusieurs projets d'arrêtés ministériels notamment en matière :

a) de dérogations temporaires par rapport à l'étiquetage ou la notice visant à mitiger le risque imminent de rupture d'approvisionnement sur le marché luxembourgeois (e.g. vaccins Pentaxim (Sanofi) et Repevax (Sanofi))

b) d'autorisations pour certains types d'opérations liées la fabrication et la distribution de stupéfiants, produits psychotropes et autres médicaments dans le but d'assurer la mise à disposition de soins palliatifs pharmacologiques adéquats dans les maisons de soins (e.g. CPL Blister)

c) d'agrément pour la mise en place du programme de traitement de la toxicomanie par substitution au sein des structures de bas-seuil (e.g. Abridado)

16.12.2. PL N°7383

Une proposition d'amendements gouvernementaux a été déposée auprès du service juridique en matière du recours aux prescriptions hors d'AMM et aux médicaments ne disposants pas d'AMM (en cas de besoin individuel spécifique et d'usage compassionnel de cohorte). La DPM a également contribué à peaufiner le projet de texte existant.

16.12.3. PL N°7523

Une proposition d'amendements gouvernementaux au projet de la loi portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) » a été déposée auprès du service juridique visant notamment à clarifier les missions de l'ALMPS et à éviter le chevauchement de ses compétences avec les autres administrations de l'Etat.

16.12.4. Loi COVID-19

Dans le contexte de l'élaboration de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19, le projet d'amendement de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, a été rédigé et transmis par la DPM au service juridique. Il en est de même pour le projet de règlement grand-ducal du 17 novembre 2020 pris en son exécution.

16.12.5. RGD COVID-19

La DPM a contribué à la rédaction du règlement grand-ducal du 4 décembre 2020 en ce qui concerne la modification du règlement grand-ducal modifié du 18 octobre 2001 déterminant la liste des vaccinations recommandées.

16.12.6. RGD toxicomanie

La DPM a proposé à la Direction de la santé et à la Commission de surveillance du programme de substitution des améliorations au niveau des modalités de fonctionnement du projet-pilote de traitement assisté à la diacétylmorphine (« TADIAM ») actuellement en cours à la Fondation « Jugend- an Drogenhëllef » en suggérant notamment des modifications précises dans le règlement grand-ducal modifié du 30 janvier 2002 déterminant les modalités du programme de traitement de la toxicomanie par substitution.

16.12.7. Marchés publics & accords d'achat anticipés

Programme national de vaccination (2020-2023) : le renouvellement du programme national de vaccination (2020-2023) a couvert 20 projets de contrats pour la fourniture de vaccins qui ont été rédigés, puis négociés avec les fournisseurs et ensuite transmis au ministère de la Santé pour validation (v. tableau ci-dessous) :

No.	VACCINS	CONTRATS 2020-2023
1	vaccin hexavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B et l'hépatite B	HEXYON (SANOFI)
2	vaccin pentavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B	PENTAVAC (SANOFI)
3	vaccin tétravalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite	TRIAxis POLIO (SANOFI)
4	vaccin trivalent contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche	TRIAxis (SANOFI)
5	vaccin monovalent contre la poliomyélite	IMOVAX POLIO (SANOFI)
6	vaccin monovalent contre les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B	ACT-HIB (SANOFI)
7	vaccins monovalents contre l'hépatite B	ENGERIX B (GSK)
8		ENGERIX B JR (GSK)
9		FENDRIX (GSK)
10		HBVAXPRO 10 (MSD)
11		HBVAXPRO 40 (MSD)
12	vaccin tétravalent contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle	PROQUAD (MSD)
13	vaccin trivalent contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	MMRVAXPRO (MSD)
14	vaccin monovalent contre la varicelle	VARIVAX (MSD)
15	vaccin conjugué 13-valent contre les infections invasives à pneumocoques	PREVENAR 13 (PFIZER) (2021–2023)
16	vaccin polysaccharide 23-valent contre les infections invasives à pneumocoques	marché public résilié
17	vaccin contre la gastro-entérite à rotavirus	ROTATEQ (MSD)
18	vaccin contre les infections invasives à méningocoque C	NEISVAC-C (PFIZER)
19	vaccin nonavalent contre papillomavirus humain	GARDASIL 9 (MSD) (mi-2019–fin 2022)
20	vaccin antigrippal	INFLUVAC TETRA (VIATRIS)

Procédure de passation conjointe de marchés d'UE : la DPM a préparé et négocié les contrats spécifiques pour l'acquisition des dispositifs médicaux (e.g. FFP2(3M)) et des antiviraux (e.g. Veklury (Gilead)) utilisés respectivement pour la prévention de la transmission et le traitement de la COVID-19 dans le cadre de la procédure de passation conjointe de marchés d'UE.

Accords d'achat anticipés : la DPM a contribué à l'exécution d'accords d'achat anticipés à travers la conclusion de 5 bons de commandes (« Vaccine Order Forms ») entre les sociétés pharmaceutiques et l'Etat pour les vaccins suivants :

- Comirnaty (doses initiales et optionnelles)
- COVID-19 Vaccine Moderna (doses initiales)
- COVID-19 Vaccine AstraZeneca (doses initiales)
- Candidat-vaccin de Johnson & Johnson (doses initiales)

16.12.8. 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. En moyenne une demande par jour est formulée en ce sens et environ 360 avis ont été préparés en 2020 (p.ex. 33 avis ont été fournis au mois de décembre 2020).

16.13. Stakeholders

Plusieurs réunions de concertation (>20) et contacts ont eu lieu avec les interlocuteurs au niveau national et international (administrations, industrie, associations professionnelles, autres agences, EMA, etc.) de la DPM en vue de l'amélioration du service public actuel (mise en place du QMS) et anticipation des besoins vis-à-vis de la future agence.

Au-delà de la gestion de ses parties prenantes (stakeholders), la DPM a cartographié en 202 tous ses portefeuilles d'activités qui correspondent déjà à ce qui serait exigé d'une agence des médicaments et des produits de santé. Le tableau ci-dessous offre un aperçu de l'ensemble des **41.000 interactions potentielles que la DPM doit pouvoir gérer au quotidien**.

Catégorie	Qui? Quoi?	Combien?
Clients: Professionnels de santé	Médecins (MG, SP) et Dentistes; Pharmaciens Officine; Pharmaciens hospitaliers; Vétérinaires	2500
Clients: Industrie	Détenteurs d'AMM pharma; Génériqueurs; OTC; Fabricants; Grossistes; Distributeurs; Etablissements	700
Produits de santé	Médicaments humains; Médicaments VT; Psychotropes et Stupéfiants Cannabis medicinal; Dispositifs médicaux; IVD; Cosmétiques; Produits borderline	32000
Processus	Cycle des AMM; Avis (études cliniques, investigations cliniques); CUP/MNP; Autorisations (import, export, ...); Démarches de notifications	5600
Comités & groupes de travail	EMA (CHMP, PDCO, PRAC, CVMP, COMP, CAT, HMPC); HMA; CHDh; CMDv; eCDC; OECD; WHO; UN CND; ...	30
Systèmes	Plateformes Eudra..., CE, OICS, ...	30
Lois et réglementations	National, EU, traités internationaux,...	150

16.14. Travaux préparatoires ALMPS

Les travaux préparatoires en vue de la création de la future agence ALMPS se sont poursuivis en 2020 malgré la crise COVID-19. Les travaux sont divisés en 9 « work packages » (WP). Les WP dédiés à la stratégie (3), la gouvernance (2) et au cadre légal (4) ont fait l'objet du dépôt du PL 7523 à la Chambre en février 2020. Le WP 1 dédié à la coordination s'est vu renforcé par du support externe pour permettre la réalisation des livrables du WP 5, à savoir le modèle financier et opérationnel de l'ALMPS, y compris le volet management et ressources humaines (WP6) (production des projets de règlement d'ordre intérieur et de règlement des salaires). Le WP 7 voué à la mise en place du futur système de gestion de la qualité se base sur les travaux de QMS en cours à la DPM (voir section dédiée au QMS). Dans le cadre du WP8 dédié aux partenariats et collaborations, nous avons communiqué avec nos homologues belges (volet surveillance du marché) et français (volet pharmacovigilance) à travers plusieurs réunions d'échanges pour permettre une continuité lors de la phase de transition de la DPM vers la future ALMPS. Enfin, dans le cadre du WP 9 lié à la communication, 3 présentations ont eu lieu sur le terrain en 2020 ainsi que des mentions dans la presse médicale nationale (e.g. Semper Luxembourg).

Par ailleurs, la structuration continue des activités de la DPM en piliers thématiques tels que notamment les AMM (autorisations de mise sur le marché), le contrôle des psychotropes et stupéfiants, le renforcement des vigilances et des opérations, servira de base à la construction des futurs services de l'ALMPS. Ainsi, les activités liées à la gestion des concessions de pharmacie ont été carto-

graphiées en vue de la mise en place d'une cellule pharmacie qui restera à la Direction de la santé. De plus, les activités suivantes ont fait l'objet de feuilles de route détaillées en vue de leur structuration :

- Pôle vigilances : pharmacovigilance, matériovigilance, cosmétovigilance, vigilance des produits spéciaux, addictovigilance, promotion du bon usage, pharmaco-épidémiologie et participation à la surveillance de la résistance antimicrobienne
- Surveillance du marché : plans annuels des inspections dans le cadre GMP, GDP et plans annuels des contrôles en collaboration avec le LNS, plan de gestion des indisponibilités, gestion des défauts qualité, suivi des signalements liés aux médicaments falsifiés et aux contrefaçons, contrôle de la publicité
- QMS : déploiement continu des procédures opératoires standard en accord avec le cadre BEMA (Benchmarking of Medicines Agencies)
- Feuille de route de la Digitalisation des procédures en lien avec la stratégie de la future agence

16.15. Activités liées à la crise sanitaire COVID-19

Les importations liées à la COVID-19 ont augmenté considérablement. La cellule des dispositifs médicaux a été fortement sollicitée par l'Administration des Douanes et Accises (ADA) pour des contrôles de conformité de dispositifs médicaux, notamment des masques chirurgicaux, des gants d'examen et des tests diagnostiques SARS CoV-2. À cet égard, plus que 360 dossiers envoyés par l'ADA ont été traités, en collaboration avec l'ILNAS (Institut Luxembourgeois de la Normalisation, de l'Accréditation, de la Sécurité et qualité des produits et services).

Dans le cadre de la crise sanitaire liée à la COVID-19, la DPM a accompagné le terrain afin de mettre à disposition des patients COVID-19 en fin de vie les médicaments nécessaires, ci-inclus la mise en place de soins palliatifs pour les résidents des maisons de retraite souffrant de COVID-19 et l'importation des stupéfiants depuis la Corée.

De plus, la DPM a travaillé avec la Division de médecine sociale afin de mettre en œuvre une offre de traitement de toxicomanie par substitution bas-seuil au sein d'Abrigado CNDS, pour répondre aux besoins d'une population toxicomane vulnérable pendant la crise COVID-19, ci-inclus un accompagnement réglementaire.

16.15.1. Autorisations de mise sur le marché

L'équipe AMM a été sollicitée en Q1/Q2 2020 pour les tâches suivantes :

- Helpline Santé
- Distribution des masques
- Mise en œuvre du « Kit COVID-19 » dans les maisons de soins

A la fin de l'année (Q4 2020), en prévision de l'arrivée des vaccins, les collaborateurs ont contribué aux groupes de travaux (GT) de la cellule de crise suivants :

- GT 9.2 : validation de la FAQ et d'autre matériel de communication
- GT 9.4 : développement du système informatique de base utilisé dans les centres de vaccinations (application MSVAC).

Au niveau Européen, les activités du CHMP ont été fortement impactées par la pandémie. En effet, tous les médicaments développés afin de traiter ou d'immuniser contre le virus COVID-19 sont évalués par l'EMA.

Pour la première fois, le CHMP a eu recours à la « rolling-procedure⁴ » pour évaluer de façon efficace les dossiers des vaccins COVID-19. Les membres ont ainsi dû se réunir, à part des réunions mensuelles standard, avec une fréquence permettant de discuter des nouvelles données soumises par le titulaire. A titre informatif, en décembre, le CHMP s'est réuni par téléconférences pendant un total de 75 heures. La préparation des réunions, le traitement administratif des documents ainsi que le suivi des actions ne sont pas inclus dans ce total.

De plus, des avis de la DPM recommandant des dérogations aux étiquetages et notices des vaccins ont été transférés au service juridique du ministère de la Santé, afin de faciliter le lancement de la vaccination.

16.15.2. Cellule Procurement

Activité concernant à réagir à la pénurie de certains médicaments durant la première phase de la pandémie et le premier confinement (23 mars – 28 mai).

- Création d'un stock de réserve pour médicaments de première nécessité en soins intensifs
- Achat et validation de médicaments (sans autorisation de mise sur le marché européenne) au niveau international (surtout en Corée du sud et Taiwan)
- Mise en place de l'Inclusion du Luxembourg dans un système de distribution en collaboration avec la Belgique afin de garantir un accès équitable pour les hôpitaux luxembourgeois
- Réunions journalières avec les pharmaciens hospitaliers afin de coordonner l'accès aux médicaments disponibles.

16.15.3. Participation aux comités nationaux et européens en réponse à la crise COVID-19

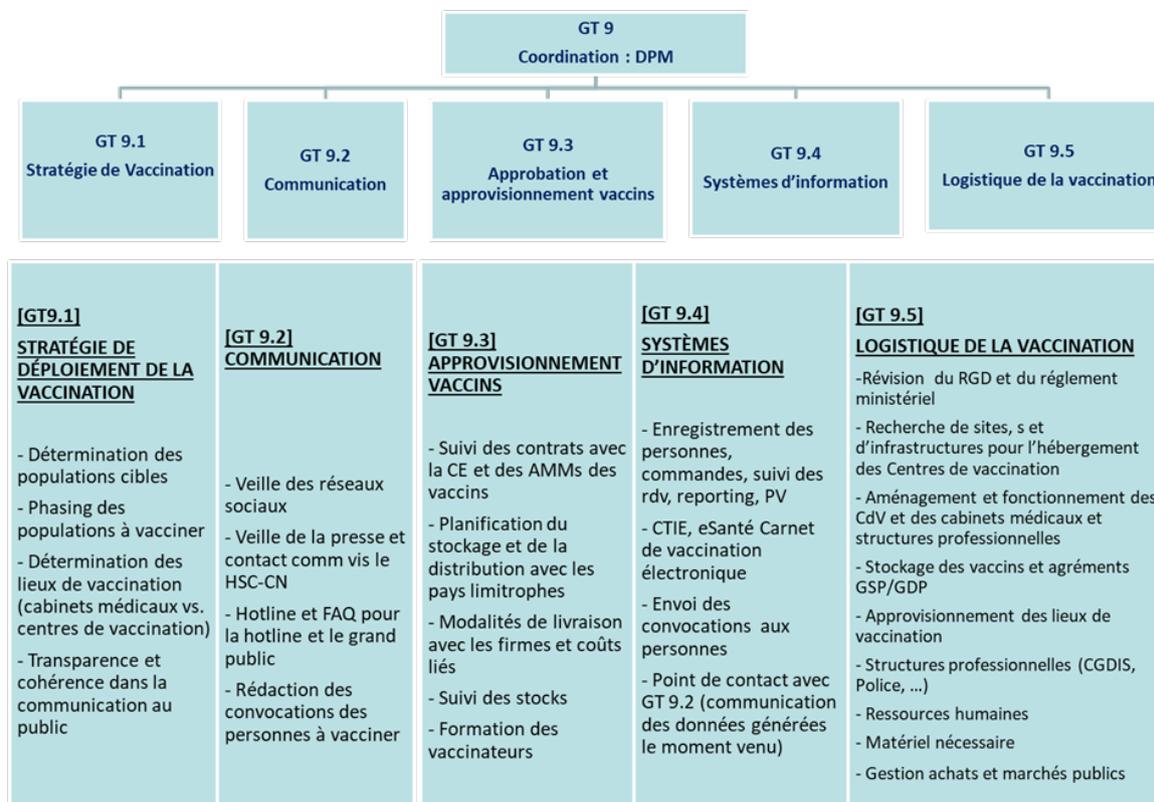
Plusieurs personnes de la DPM ont participé aux réunions planifiées et extraordinaires mises en place par l'Agence européenne des médicaments (EMA) au sein des comités suivants : ETF (Emergency Task Force), CHMP (Comité des médicaments humains), PRAC (comité pharmacovigilance), EMRN (réseau réglementaire 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).

Dès juin, 2 personnes de la DPM (chef de division et pharmacien en charge des affaires juridiques) ont été nommés par le ministère de la Santé pour faire partie du Steering Board vaccins COVID-19 de la Commission européenne. Ce groupe de travail a consisté à faire le lien entre la commission et les états membres quant au suivi des informations sur l'acquisition des vaccins COVID-19 (réunions allant de 1 à plusieurs réunions par semaine en fonction de l'arrivée des différents vaccins).

Divers reportings au niveau européen ont été assurés mensuellement par la DPM (OMS, Comité de sécurité HSC, IPCR,...).

16.15.4. La DPM au centre du déploiement de la vaccination COVID-19

En août 2020, le chef de la DPM a été sollicité pour piloter la mise en place du GT9 (groupe de travail de la cellule de crise dédié à la vaccination COVID-19). D'août à septembre 2020, sept membres de la DPM ont contribué activement aux divers sous-groupes institués dans le cadre de ce GT9, illustré ci-dessous.



⁴ La « Rolling procedure » est une procédure ad hoc utilisée dans un contexte d'urgence pour permettre à l'EMA d'évaluer en continu les données au fur et à mesure qu'elles deviennent disponibles.

16.15.5. Constat et leçons à tirer

16.16. Solutions en urgence

Les besoins exceptionnels requis pour couvrir les activités liées à la crise sanitaire et au déploiement de la vaccination contre la COVID-19 (procédures, suivi des produits, monitoring des défauts qualité, surveillance renforcée de la sécurité des produits) ont motivé le recours à un renfort externe de 2 pharmaciens via la réserve sanitaire en 2020 et l'octroi de 2 contrats à durée déterminée (1 an).

Perspectives

Afin de créer un cadre approprié pour la réalisation des missions légales qui incombent à l'autorité compétente en matière de produits de santé, et de mettre le Luxembourg en mesure de répondre aux défis prévisibles de l'évolution dans ce domaine, le projet de loi portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) » (PL7523) a été déposé en février 2020.

17. Division de la radioprotection

Missions

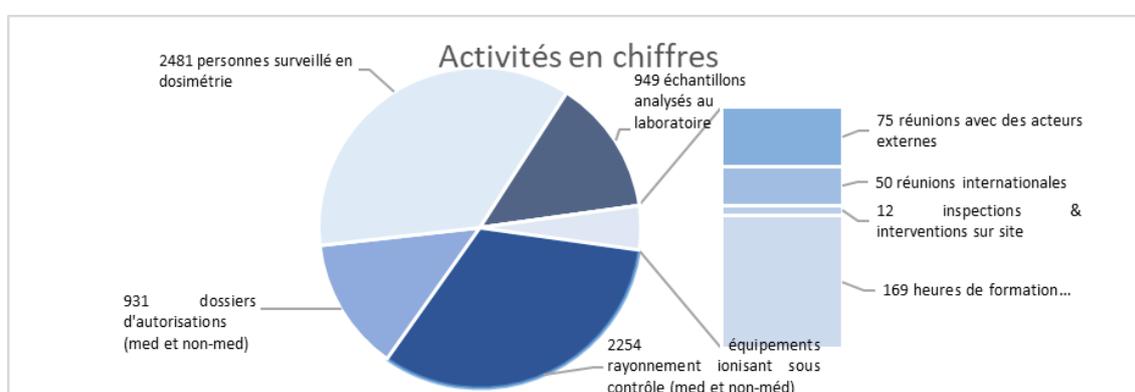
La division de la radioprotection (DRP) a pour mission principale de surveiller les activités, pratiques et situations qui engendrent une exposition aux rayonnements ionisants. Elle dispose des compétences techniques, scientifiques et réglementaires pour limiter, réduire et, le cas échéant, empêcher les expositions des travailleurs, des patients et des personnes du public pouvant engendrer des risques pour la santé.

17.1. Activités courantes

17.1.1. Activités en chiffres

COVID-19

L'année 2020 était également pour la division de la radioprotection marquée de la pandémie de COVID-19. Même si le sujet ne concernait pas directement les missions de radioprotection, plusieurs agents se sont portés volontaires pour assister à la gestion de crise, que ce soit pour la cellule logistique, la Helpline Santé ou le Contact Tracing. Si cet engagement a permis à la division de la radioprotection de suivre de près la gestion de la crise et d'en tirer des leçons précieuses qui vont aider à mieux préparer une éventuelle urgence nucléaire ou radiologique, il faut toutefois noter qu'une partie des missions propres à la division ont été poursuivies avec moins d'intensité. Peu de progrès est constaté sur plusieurs projets, dont notamment la mise en place d'un registre national de dosimétrie, la modernisation du réseau de mesure de la radioactivité, l'accord bilatéral avec la Belgique concernant la gestion des déchets radioactifs et le développement d'une stratégie relative à une situation post-accidentelle.



17.1.2. Contrôle et surveillance

Surveillance individuelle des travailleurs exposés

En 2020, le service de dosimétrie de la DRP a surveillé 2481 personnes par rapport à l'exposition externe aux rayonnements ionisants. Un dépassement de la limite de dose annuelle pour les travailleurs professionnellement exposés a été constaté sur un dosimètre. L'incident a été déclaré comme accident de travail et le médecin du travail a vu la personne potentiellement exposée. L'enquête n'a pas pu mettre en évidence si seul le dosimètre a été exposé ou aussi la personne concernée.

La surveillance de l'exposition interne du personnel des quatre Services de Médecine nucléaire consiste à collecter des échantillons d'urines du personnel. Une des conditions de ce programme est que l'ensemble du personnel doit avoir été contrôlé au moins une fois chaque année. L'objectif est de surveiller et de minimiser l'exposition du personnel aux rayonnements ionisants auxquels ils sont exposés lors de leurs tâches quotidiennes. Les radionucléides essentiellement recherchés sont l'I-131 et le Tc-99m. La spécificité de ces mesures relève du fait que les comptages doivent être réalisés immédiatement après réception des échantillons à cause de la courte durée de demi-vie des radionucléides utilisés. C'est le cas en particulier du Tc-99m qui a une demi-vie de 6h. En 2020, 27 échantillons d'urines ont été mesurés correspondant à 27 agents différents. Un échantillon a été rejeté lors de la diffusion des résultats en raison d'un volume trop faible. Au total, tous les échantillons étaient négatifs.

Autorisations

Selon la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection, la DRP examine et prépare des autorisations. Le nombre total d'autorisations traitées en 2020 s'élève à 931, dont 226 concernent des autorisations de mise en œuvre de pratiques impliquant de rayonnements ionisants dans des hôpitaux, par des médecins dentistes, vétérinaires ou spécialistes, et d'autres établissements sur secteur non-médical, y compris du transport. 690 autorisations ont été émises pour le transit de matières radioactives et 14 autorisations d'exercice ont été émises pour les professions d'expert en physique médical, d'expert en radioprotection et de médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés. 34 autorisations ont été délivrées pour les hôpitaux, dont 3 renouvellements d'autorisation quinquennale. Plusieurs demandes d'autorisations ont dû être traitées en urgence dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 (autorisations temporaires pour quatre scanners et deux appareils de radiographie mobiles dédiés à la gestion de l'épidémie).

Inspections

Les inspections ont majoritairement 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. Sept inspections ont été réalisées dans le domaine industriel. Dans le secteur médical, une inspection a été réalisée dans un établissement non hospitalier. Dans les hôpitaux plusieurs inspections étaient planifiées mais il a finalement été décidé de les annuler, compte tenu de l'évolution de l'épidémie de COVID-19, afin de ne pas accroître la pression qui s'exerçait déjà sur les hôpitaux en raison de la crise sanitaire. La DRP a également participé à une visite de test de réception d'un des quatre scanners dédiés à la gestion de la crise COVID-19 dans un hôpital. Les référentiels pour les inspections de la DRP pour les médecins-spécialistes privés, établissements de classe II (RX simple sans CT) ; médecine nucléaire et IRM ont été mis à jour.

Mesures de la radioactivité dans l'environnement et dans la chaîne alimentaire

Au cours de l'année 2020, 949 échantillons ont été réceptionnés. La majorité d'entre eux étaient issus de l'environnement (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. Un certain nombre d'échantillons n'ont pas été prélevés contrairement aux années précédentes à cause de la COVID-19. Cela explique un nombre total d'échantillons plus faible que les années précédentes (1024 en 2019). Malgré tout, le fonctionnement du laboratoire (SAR) a été assuré. Les mesures réalisées sur ces échantillons sont principalement des mesures en gamma spectrométrie, complétées par des mesures en comptages alpha-bêta globaux et des comptages en scintillation liquide. Les résultats de la surveillance du réseau automatique ainsi que les échantillonnages dans divers milieux biologiques et dans la chaîne alimentaire n'ont pas révélé d'augmentation significative de la radioactivité artificielle résiduelle prouvant que l'exposition de la population luxembourgeoise demeure faible.

Une partie des résultats des analyses sont accessibles sur le site internet « santé.lu » dans les rapports mensuels. Les résultats du SAR sont aussi envoyés au Joint Research Centre (JRC) de la Commission européenne à Ispra (I) une fois par année à l'aide de la banque de données 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 Commission européenne. Cette dernière demande des données concernant les matrices aérosols, eaux de surface, eaux potables, le lait et le régime alimentaire (trois repas d'une journée consommés par un individu). Dans ces matrices, les radionucléides recherchés sont le Bêta global, le Bêta résiduel, le Be-7, le Cs-137, le H-3 et le Sr-90.

Afin de mettre en commun les résultats de ces contrôles, la Commission organise régulièrement des réunions d'experts. Une réunion a eu lieu en octobre 2020. En raison de la situation sanitaire, les organisateurs ont opté pour une visio-conférence ce qui a réduit les échanges entre les États Membres. Les vérifications conduites et en prévision par la Commission européenne ont été présentées. Parmi les recommandations, la Commission insiste sur une meilleure gestion des échantillons en situation de crise. La Commission va de son côté soutenir la qualité des analyses des différents laboratoires des États Membres en augmentant le nombre des tests de compétence. La publication attendue du « European Atlas of Natural Radiation » a été annoncée lors de cette réunion. Une prochaine réunion est souhaitée en 2021 pour, entre autres, présenter les résultats de l'étude « Inventory of Member States' environmental radioactivity monitoring systems » qui est en cours.

Dans le cadre du projet d'implantation d'une installation de production d'eau potable à partir des eaux de la Moselle, la DRP a eu plusieurs entrevues avec l'AGE, concernant l'intégration de diverses sondes de mesures dans le projet du renouvellement de notre station de mesures radiologiques à Schengen.

17.1.3. Qualité

Maintenir une accréditation pour les mesures de la radioactivité

En 2020, le SAR a obtenu le renouvellement de son accréditation. Le nouveau certificat d'accréditation ISO/IEC 17025 est donc rétabli pour un cycle de cinq ans. Selon la définition de l'Organisme Luxembourgeois d'Accréditation et de Surveillance (OLAS), l'accréditation est une reconnaissance formelle de la compétence technique et organisatrice d'un organisme à effectuer une prestation concrète, définie dans le domaine d'application de l'accréditation. Il est donc primordial que le laboratoire continue ses efforts dans le maintien de son accréditation mais aussi dans l'élargissement de son champ accrédité. A ce propos, une demande d'élargissement du champ d'accréditation pour la méthode de mesure du radon dans l'air a été faite en novembre 2020. OLAS a accepté le dossier en décembre 2020. Cette méthode sera donc au programme du prochain audit OLAS de 2021.

17.1.4. Représentation internationale

Les principales contributions internationales de la DRP en 2020 se résument comme suit :

- Participation à la 10e réunion des autorités nationales compétentes dans le cadre des conventions sur la notification rapide et l'assistance en cas d'urgence RN à l'agence internationale de l'énergie atomique (AIEA).
- Participation de la DRP au « European Week of Regions and Cities 2020 », dont la DRP présentait « a successfully example of cooperation: EURDEP system, a network for the exchange of radiological monitoring data ».
- Participation à 3 réunions du Comité Directeur Post-Accidentel (CODIR-PA) auprès de l'ASN, dont 2 par vidéoconférence.
- Réunion des experts de l'Article 35 du traité EURATOM, concernant la surveillance radiologique sur le territoire national.
- Les réunions de HERCA et d'ENSREG, y compris les différents groupes de travail de ces deux organisations rassemblant les autorités compétentes européennes.
- La Commission mixte de sûreté nucléaire Franco-Lux, en février 2020.

17.1.5. Alerte et vigilance

La DRP a participé à plusieurs réunions auprès de la COM (DG-Home), dans le cadre du plan d'action EU-CBRNe sur la préparation aux menaces d'actes de malveillance impliquant des substances NRBC. Notamment au séminaire, "Radioprotection et gestion de la situation d'urgence nucléaire pour le secteur médical et les services de secours" organisé par le HCPN et la DRP, ainsi qu'à l'atelier des bonnes pratiques sur la sécurité et protection des sources radioactives contre des actes de malveillance, organisé communément par la DG-Home et DOE/NNSA des États-Unis.

La DRP a participé à 3 exercices du type ConvEx, organisés et coordonnés par l'AIEA et à un exercice du type ECURIE, sous la régie de la COM. Parmi cette série d'exercices figurait un exercice de grande envergure, c'est-à-dire dont la durée s'étendait sur plusieurs

jours, simulant un accident majeur dans une centrale nucléaire. Les EM étaient sensés réagir en concordance avec leurs plans d'urgence et échanger toutes les informations pertinentes sur les mesures de protection des citoyens avec la COM. Malgré les contraintes imposées par les mesures de la COVID-19, une multitude de réunions s'est tenue au niveau international, dont la plupart par vidéoconférences. Les plus importantes sont mentionnées au paragraphe précédent.

- En matière de préparation à une situation post-accidentelle, la DRP a continué à suivre l'évolution de la doctrine proposée par le CODIR-PA. Ces évolutions permettent une meilleure protection des populations en définissant prioritairement un périmètre d'éloignement et une zone de non consommation de denrées fraîches produites localement, mettant en avant les mesures de surveillance et de gestion des productions agricoles, des élevages et des biens de consommation autres que alimentaires. Elles ciblent également des actions de réduction de la contamination et des actions d'information et d'accompagnement de la population.
- La pandémie a aussi impacté le travail des acteurs du domaine de l'urgence nucléaire, notamment quel impact effectue cette pandémie sur la sûreté nucléaire et la gestion d'événements. En tout 25 vidéoconférences sur la thématique de la sûreté nucléaire ont été organisés au cours du 2^{ième} semestre 2020.
- Evénements significatifs :
 - » Un incendie s'est déclaré le 4 avril 2020 en Ukraine dans la zone d'exclusion autour de la centrale de Tchernobyl. Un tel événement, qui s'est déjà produit par le passé, peut conduire à la remise en suspension de césium 137 dans l'air. La DRP a suivi la situation et a évalué les conséquences que la propagation de masses d'air potentiellement contaminés du fait de ces incendies pourraient avoir au Luxembourg.
 - » Au cours du mois de juin, plusieurs pays ont détecté des éléments radioactifs (Césium et Ruthénium) dans l'air ambiant. La DRP a ciblé son intérêt plus spécifiquement sur les mesures d'aérosols, qui sont prélevées en continu par les stations de particules dans l'air. La DRP a communiqué les résultats de ces mesures à la Commission Européenne et à l'IAEA.
 - » En 2020, la DRP est intervenue cinq fois suite à des alertes dans le cadre de la procédure CBRNe, dont une au sein du ministère d'Etat, suite à un paquet suspect adressé à notre Premier Ministre.

17.1.6. Projets accomplis et en cours en 2020

Plans nationaux « Radon » 2017 – 2020 et 2021 – 2028

Le plan d'action national (PNR) 2017-2020 a été clôturé. Les trois axes principaux étaient :

- » l'information et la sensibilisation,
 - » le potentiel radon dans les bâtiments et prévention et
 - » les mesures d'assainissement. Un bilan de ce plan a été fait fin 2020. Il révèle que plus de 70% actions des trois axes retenus ont été réalisées.
- Afin de continuer les efforts engagés au cours du premier PNR et pour respecter les obligations égales, un nouveau plan a été rédigé. Il s'étendra sur la période 2021-2028. Les priorités retenues sont :
 - » la prévention lors de la construction de nouveaux bâtiments,
 - » la réduction des habitations ayant des concentrations de radon très élevées et
 - » l'identification et remédiation des lieux de travail qui dépassent le niveau de référence national.
 - Au total, 379 demandes de kits radon ont été reçues au SAR en 2020. 841 détecteurs ont été envoyés.
 - Deux soirées d'informations ont été organisées en janvier 2020 pour exposer au public des communes de Troisvierges et de Weiswampach les dangers et les protections possibles face au radon. Ces soirées ont à nouveau permis des échanges positifs avec la population locale. Les kits de mesure proposés en fin de présentation sont toujours couronnés d'un grand intérêt. Ainsi, la campagne d'information des communes du canton de Clervaux est achevée.
 - Un dépliant sur le radon pour les lieux de travail a été élaboré et édité en 2020. Ce dépliant sera distribué sur les lieux de travail au cours de 2021. En complément, un guide de mesure a été préparé afin d'aider les employeurs à se conformer à la nouvelle législation. Il sera achevé au début de l'année 2021. Ce guide sera accessible sur le site www.sante.lu.
 - 5 laboratoires ont été agréés pour effectuer des mesures du radon. La liste est diffusée sur le site www.radon-info.lu.

Une campagne de mesure « Facteur saisonnier » a été lancée en 2018. L'objectif ciblé était d'étudier les différences de résultats entre les concentrations en radon entre la période hivernale et la moyenne annuelle dans plus de 100 habitations. Cette étude a été le sujet de stage d'un étudiant de l'Université de Liège en 2020. Les données collectées ont été exploitées et traitées statistiquement. Malgré de nombreuses modélisations, la conclusion de ce travail a mis en évidence que le lot de données ne conduisait pas à l'établissement d'un facteur saisonnier.

Transposition et implémentation des directives

Dans cadre du plan d'action permettant à accompagner l'implémentation de la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection et du règlement grand-ducal du premier août 2019 relatif à la radioprotection est entré en vigueur en août 2019, plusieurs sujets ont été traité dans le contexte des expositions médicales et des formations continues.

Projet de digitalisation de la procédure de déclaration des établissements mettant à disposition des appareils de bronzage au public

Tout prestataire qui offre des services comportant des techniques de bronzage doit déclarer l'ouverture, la fermeture ou la modification de son salon/établissement à la Direction de la santé. Le but du projet était la mise en place de formulaires de déclaration MyGuichet pour répondre à la Loi 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 et son règlement d'exécution du 9 novembre 2018.

Les démarches permettent d'une part aux propriétaires de salons de bronzage UV de déclarer l'ouverture, la fermeture ou la modification de leur salon à la Direction de la santé et d'autre part l'autorisation des « conventions » et d'autres évènements ou les techniques de tatouage sont appliqués en dehors de salons de tatouage.

Les démarches ainsi transmises à la Direction de la santé sont intégrées par l'application BO de l'administration. La mise en service du formulaire de déclaration a eu lieu début juin 2020.

Missions d'audit (IRRS et ARTEMIS)

En 2019, la DRP avait préparé un plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations des mission IRRS et ARTEMIS que l'AIEA avait conduite en 2020. Or, en raison des engagements précités dans le cadre de la pandémie, la mise en œuvre de ce plan n'a guère progressé en 2020.

Déménagement de la DRP

Au début de l'année 2019, La DRP a contribué à la définition concernant les besoins en surface, en infrastructure technique, en matériel de laboratoire et à élaborer des plans ainsi qu'un cahier de charge concernant le nouveau bâtiment. En 2020, la DRP avait plusieurs réunions avec les différents corps de métier impliqués dans la construction du bâtiment, permettant de clarifier les détails techniques.

18. Division de la santé au travail et de l'environnement

18.1. Nouveau contexte législatif en 2020

Durant l'année 2020, le RGD concernant les agents cancérigènes et mutagènes au travail, ainsi que la législation concernant le reclassement professionnel, ont été modifiés. Suite à la pandémie de COVID-19, des mesures sanitaires en matière de santé et de sécurité ont été introduits dans des RGD spécifiques. Notons que la plupart des recommandations sanitaires de la Direction de la santé en matière de COVID-19 comportent un volet lié au travail.

Sur l'initiative de la Chambre des métiers, des recommandations en matière de sécurité et santé dans le métier de la coiffure ont été élaborées par le STM, en collaboration avec l'ITM, l'AAA, et la Division de la santé au travail et de l'environnement.

18.2. Contrôle des services de santé au travail en 2020

18.2.1. Evaluation des rapports annuels des services de santé au travail

L'analyse des rapports annuels des services de santé au travail permet à la DSATE 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 salarié intérieur a encore augmenté de 3,54%, ce qui correspond quasi exactement à l'augmentation de l'année 2018. Le nombre des médecins du travail n'a quasiment pas changé durant cette période. La pénurie chronique des médecins du travail a persisté. Le recrutement, la formation des médecins du travail, mais également leur rémunération restera d'actualité, comme dans les années précédentes.

18.2.2. Service de santé au travail multisectoriel (STM)

Le nombre d'entreprises affiliées a cru de 2018 à 2019 de 1,91 %, l'augmentation de l'effectif de ces entreprises a connu une augmentation plus prononcée qu'au cours de l'année 2019 avec 3,8% comparé à 1.36% en 2018. Le nombre des médecins du travail du STM faisant face à cette charge de travail est de 49 (3 médecins en plus depuis 2018) ; ce qui correspond à un effectif équivalent temps plein de 41,1 médecins.

Le Code du travail prévoit dans son article 322-3 « Un médecin du travail ne peut prendre en charge plus que cinq mille salariés... ». Il s'ensuit que le besoin effectif du STM est de 54.9 médecins à temps plein, ce qui correspond à 13,8 médecins qui manquent afin de satisfaire à la loi.

Un bon nombre de brochures, publiées en français a été traduit en allemand et également en anglais. Une initiative louable tenant compte de la diversité linguistique des salariés au Luxembourg.

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

A la fin de 2019, 14 médecins s'occupaient de 62.869 salariés dans 605 entreprises. Le nombre de médecins du travail a augmenté de 4 personnes. Ainsi un médecin du travail s'occupe statistiquement de 4491 salariés. La loi, actuellement en vigueur, prévoyant un médecin du travail sur 5.000 salariés.

Le nombre de salariés à prendre en charge a connu une légère augmentation de 2,4%, le nombre d'entreprises à charge ayant légèrement diminué de 617 à 605 entités.

Les réunions pour l'inventaire des risques avec les différentes entreprises ont plus que doublé au cours de 2019 en passant de 30 réunions en 2018 à 69 réunions en 2019.

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

L'ASTF a connu une augmentation significative de 5,53 % du personnel à suivre en 2019. 6 médecins du travail s'occupaient de 50.729 salariés. Ce nombre ne correspond plus, comme cela était encore le cas en 2018, au quota prévu par la législation. Le « burn-out » ou épuisement nerveux a encore augmenté de 45% en 2019 par rapport aux chiffres de 2018, déjà considérables, et constitue donc un problème de santé aussi bien qu'un problème de société considérable, qui ne cesse de s'accroître.

18.2.5. Service Interentreprises de Santé au Travail - Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (SIST-FHL)

Le SIST - FHL s'occupait en 2019 avec 3 médecins de 10765 salariés, ce qui est une augmentation considérable par rapport à l'année 2018.

Le sexe féminin correspond à 78% des salariés. Dans ce contexte il paraît judicieux d'évaluer les possibilités d'établir davantage de structures d'accueil pour des enfants en proximité des hôpitaux.

L'incidence des pathologies en relation avec le travail s'élevait en 2019 à 0,67 %.

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

L'effectif des personnes à charge du service de santé de travail des CFL a augmenté de 7,4%, en 2019. 2 médecins du travail s'occupent des 4966 salariés des différentes entités des Chemins de Fer Luxembourgeois. Le nombre d'exams effectués a, avec un plus de 28%, considérablement augmenté. Les visites des lieux de travail, partie essentielle en médecine du travail a encore augmenté de 60%, pour atteindre 96 visites réalisées. La connaissance détaillée des différents postes de travail constitue la base de l'implémentation de mesures préventives spécifiques.

18.2.7. Service de santé au travail d'ArcelorMittal

L'année 2020 était marquée principalement par la crise sanitaire de la COVID-19, ce qui a également eu un impact considérable sur les activités en santé au travail. Ainsi, dès fin février 2020, les médecins du travail étaient fortement sollicités par les salariés d'Arcelor Mittal Luxembourg pour répondre à leurs questions, prendre en charge l'impact psychique de cette crise, guider le personnel symptomatique, suivre les travailleurs testés positifs et décider du moment le plus opportun pour une reprise du travail sans qu'il y ait un risque de contamination pour d'autres collègues de travail, faire le tracing sur le plan professionnel et suivre tous les cas contact en interne respectivement les cas contact à haut risque d'origine extraprofessionnelle.

Cette situation spécifique auprès d'Arcelor Mittal vaut naturellement également pour les autres services de santé au travail sous aspects différents. Le fait d'avoir fait un tracing et ayant ainsi réduit la charge de travail du tracing auprès du ministère de la Santé mérite d'être souligné en particulier.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

- Visites fréquentes de tous les services de santé au travail du secteur privé et public pour les guider à maintenir une activité minimale durant le confinement et les aider à s'organiser autrement, afin qu'ils restent à l'écoute des employeurs et des salariés.
- Fréquents contacts téléphoniques et/ou par mail avec tous les responsables des services de santé au travail, afin de répondre rapidement à leurs problèmes.
- Elaboration en collaboration avec l'ALSAT des conduites à tenir concernant les salariés vulnérables, la pratique du télétravail, l'organisation du travail dans les entreprises (bureau, paysagiste, écran de protection, EPI, ventilation), téléconsultation en vue d'établir une fiche d'aptitude, note de la DSATE concernant les examens d'embauche et périodiques.

18.3. 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 DSATE a évalué en 2020, 213 rapports d'entreprises totalisant les risques pour 21 176 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 agents biologiques et infectieux, les maladies des voies respiratoires, les risques d'affection de la peau, les maladies professionnelles, les risques chimiques, les agents cancérigènes et le contrôle d'une installation.

La gestion des inventaires des postes à risques a été très réduite pendant une durée de six mois suite au confinement et au manque de personnel.

18.3.1. Contrôle des chantiers en rapport avec la crise sanitaire

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

En vue du règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures à prendre dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, les agents de la division de la santé au travail et de l'environnement (DSATE) et les agents de l'Inspection du Travail et des Mines ont été chargés d'effectuer des contrôles du respect des mesures sanitaires dans les entreprises et notamment sur les chantiers, les premiers ouverts après le confinement de mars.

Pendant cette période, 108 entreprises ont été contrôlées et 16 entreprises ont été rappelé à l'ordre. La DSATE a proposé des recommandations en vue d'améliorer les mesures sanitaires. Les inspecteurs de la DSATE ont également procédé à la distribution, en cas de nécessité impérieuse de masques et de gel hydro alcoolique. La collaboration avec l'ITM était excellente.

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

18.4.1. Plan nationaux

La DASTE a participé aux groupes de travail et réunions préparatoires en vue de définir les axes de travail à privilégier, notamment :

- Plan national prévention suicide : outils de sensibilisation, information et prévention via formation premiers secours en santé mentale
- Plan national GIMB : outils de sensibilisation et information via campagnes par secteur et plateforme électronique, outils de prévention via accueil épidémiologique
- Plan national cancer et plan national tabac : outils de sensibilisation et information via campagnes par secteur et projets pilotes, outils de prévention via accueil épidémiologique

Néanmoins, la participation aux différents groupes de travail concernant l'élaboration et la mise à l'œuvre des différents plans nationaux concernant leurs volets entreprises a été très réduite voir complètement arrêté.

Le service environnement de la DSATE a entamé les réflexions internes en vue de développer le 1er plan national en matière de santé environnementale en faisant des études comparatives d'autres plans nationaux européens existants, ainsi que les stratégies de l'Union Européenne et de l'OMS. Une première liste préliminaire de thématiques pertinentes pour le Luxembourg a été établie en collaboration avec l'Administration de l'environnement et le Laboratoire national de santé (LNS).

Le groupe de travail interministériel prévu par le programme gouvernemental a été lancé par la Ministre de la Santé.

18.4.2. Prix national sécurité et santé au travail

La remise du prix national sécurité et santé au travail, initialement prévu le 29 avril 2020, a dû être reportée pour cause de COVID-19. Parmi les 21 candidatures déposées fin janvier 2020, cinq entreprises ont été primées dans les catégories « volet sécurité », « volet santé et bien-être », et « agent multiplicateur ».

La première remise s'est déroulée en cercle restreint le 1er octobre à la Chambre de Commerce. Les deux lauréats du volet santé et bien-être au travail y ont reçu le Prix sécurité-santé au travail 2020 des mains de Madame Paulette LENERT, Ministre de la Santé.

- le Centre Hospitalier Emile Mayrisch pour son projet « Prévention et gestion des situations d'agression physiques et verbales au travail »
- le Centre Hospitalier du Nord pour leur projet « Kinaesthetics dans le secteur hospitalier »

18.5. Actions inter-administratives

Suite à la pandémie liée à la COVID-19, la plupart des actions inter-administratives ont été réduites, à l'exception de la collaboration avec l'ITM concernant le contrôle des mesures sanitaires dans les entreprises.

18.6. 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 DSATE, 62 d'arrêtés ministériels ont pu être émis au cours de l'année 2020. Le nombre d'entreprises disposant d'une autorisation pour faire suivre leurs salariés auprès d'un service de santé au travail à l'étranger s'est stabilisé au cours de l'année 2020. La coopération avec les services de santé fonctionne de manière très satisfaisante. Une intensification des contacts avec les différentes compagnies de navigation de la part de la DSATE est à envisager.

18.7. Organisation de diverses formations

Suite à la pandémie liée à la COVID-19 la DSATE a dû réduire les formations en matière de santé et de sécurité au travail, destinées aux médecins du travail, aux délégués de sécurité et aux travailleurs désignés.

18.8. Nuisances sur le lieu de travail et du milieu domestique

Le service environnement de la DSATE a uniquement effectué 37 contrôles de la qualité de l'air dans des maisons privées, ainsi que deux contrôles dans le milieu entreprise et bâtiment public ; ceci suite à l'arrêt/réduction de cette activité jugée non essentielle durant la pandémie liée à la COVID-19.

Les investigations chimiques ont été réalisées en étroite collaboration avec le Laboratoire d'Hygiène du Milieu et de surveillance biologique du LNS. Par conséquent, environ la moitié des visites de l'année 2020, a été réalisée par le LNS qui a pris en charge l'échantillonnage intégral de l'air, des poussières et des matériaux sur le terrain. Le service Environnement a continué à faire l'interprétation des résultats ainsi que sa mission de conseil.

18.9. Activités internationales

Suite à la pandémie liée à la COVID-19, la DSATE a nettement réduit sa participation aux activités internationales.

La DSATE est très impliquée dans différents dossiers dans le domaine international et ceci aussi bien concernant le volet santé au travail, environnement, médecine aéronautique et l'OMS.

- Participation virtuelle à la 73ème session de l'Assemblée Mondiale de la Santé à Genève ;
- Participation au 146ème Conseil Exécutif de l'OMS Genève ;
- Participation virtuelle à 2 réunions du Medical Expert Group de l'EASA ;
- Participation virtuelle à 2 réunions de European Aviation Medical Assessors' Council (EAMAC) ;

- Participation virtuelle à 3 réunions de Preventica France en matière de SST : Protection Travailleur Isolé, conduites addictives en milieu professionnel, produits dangereux ;
- Participation virtuelle à 2 réunions de EUROFOUND : Workplace practices, Beyondwork2020 ;
- Participation au comité de pilotage bruit dans le cadre du développement du nouveau plan national bruit ;
- Participation virtuelle au 6th meeting European Environmental and Health task Force;
- Conférence vidéo: Facteurs psychologiques influençant les troubles musculo-squelettiques ;
- Formations des stagiaires du ministère de la Santé et de la Direction de la santé en médecine du travail .

18.10. Recours contre la décision du médecin du travail

Suite à la pandémie liée à la COVID-19 et la réduction de l'activité des services de santé au travail, la DSATE a eu moins de recours à traiter en matière de santé et de sécurité au travail.

- 3 recours émanant de salariés déclarés inaptes ;
- 3 recours dans le cadre de la législation en matière de protection de la maternité ;
- 2 recours non fondés dans le cadre d'une déclaration d'inaptitude à l'embauche.

18.11. Médecine aéronautique

La DSATE remplit auprès de la Direction de l'Aviation Civile du Ministère des Transports une mission de supervision des conditions d'aptitude physique et mentale des pilotes professionnels, privés ainsi que des contrôleurs de l'espace aérien (fonction AMS). Cette mesure est exigée pour la délivrance de licences et de qualifications selon les dispositifs des textes législatifs de l'EASA (European Aviation Safety Agency).

Le service de médecine aéronautique (AMS) travaille en étroite collaboration avec le centre d'expertise médical en médecine aéronautique (AeMC), établi entre le STI (Service de Santé au Travail de l'Industrie) et le CHL (Centre Hospitalier de Luxembourg), ainsi qu'avec les 6 médecins agréés (AME). 5 médecins AME ont été audités par le service AMS.

Les médecins agréés ont réalisé au total 1184 examens médicaux (augmentation de 25% par rapport à 2019) dont 436 chez les pilotes privés, 690 chez des pilotes professionnels et 41 chez des contrôleurs de l'espace aérien. Il n'y a pas eu de recours qui ont été pris en charge par le médecin AMS, par contre 14 pilotes ayant des problèmes de santé ont été convoqués pour une évaluation. Le service AMS en collaboration avec les deux psychologues agréés du CHNP a établi une procédure concernant l'évaluations psychologique des pilotes et contrôleurs de l'espace aérien, ainsi que les dépistages en matière de drogues, alcool et abus de médicaments. Une convention de collaboration entre la Direction de la santé, le CHNP, la Direction de l'aviation civile et l'AeMC a été signé en décembre 2020.

Dans le cadre de la pandémie liée à la COVID-19, la DSATE a :

- Procédé à une prolongation de la date d'échéance des certificats médicaux des pilotes et contrôleurs de l'espace aérien suivant les recommandations de l'EASA. Ces certificats médicaux ont été établis par les secrétariat de la DSATE et envoyés aux demandeurs.
- Effectué plusieurs visites auprès des responsables RH de la Cargolux et Luxair afin que leurs pilotes puissent continuer leurs activités aéronautiques avec un certificat valable.

18.12. Enquêtes tuberculose

8 salariés ont été atteints d'une tuberculose en 2020. Un médecin inspecteur du travail et/ou infirmière ont enquêté dans les entreprises concernées afin de déterminer l'entourage pour effectuer un dépistage et donner les explications nécessaires à l'employeur, à la délégation du personnel et aux salariés concernés. 2 intradermo réactions à la tuberculine, 23 examens radiologiques et 25 tests au Quantiféron QFT ont été réalisés par la Ligue Luxembourgeoise de Prévention et d'Action Médico-Sociales suite aux enquêtes professionnelles de la DSATE. 57 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.

18.13. Commissions, groupes de travail auxquels participe la DSATE

- Commission mixte de l'ADEM ;
- Groupe de travail Plan nationaux ministère de la Santé (Cancer, GIMB, cardiovasculaire) ;
- Commission d'orientation et de reclassement des travailleurs handicapés ;
- Commission médicale des travailleurs handicapés ;
- Commission administrative du CHL ;
- Commission médicale des permis de conduire ;
- Medical expert groupe EASA (MEG) ;
- European Aviation Medical Assessors' Council (Aviation);
- WHO National Counterpart.

Autres activités liés à la COVID-19

Les membres de la DSATE ont contribué de manière significative à l'effort de crise de la Direction de la santé :

- Helpline Santé pendant une durée de trois mois, une helpline dédiée au volet dentaire pendant plusieurs mois ;
- Examens médicaux des immigrés en renfort des médecins de l'inspection sanitaire ;
- Distribution des masques destinés aux médecins et médecins dentistes en semaine et weekends ;
- Appui administratif dans un Centre de Consultation COVID-19.

19. 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 du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (loi ASFT), de gérer les relations avec les organismes conventionnés et de contrôler le respect de la « convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutique » par les organismes gestionnaires.
- Dans le cadre de la loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psycho-pédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire et modification de 1) la loi modifiée du 06 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental et de 2) la loi modifiée du 15 juillet 2011 visant l'accès aux qualifications scolaires et professionnelles des élèves à besoins éducatifs particuliers, les Centres sont placés en ce qui concerne le volet médical sous l'autorité du Ministre ayant la santé dans ses attributions. Un médecin de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale assure la prise en charge de ce volet médical.

19.1. Priorités stratégiques

Afin de soutenir la réalisation de ses missions, la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale focalise ses priorités stratégiques sur une présence accrue sur le terrain pour contrôler la conformité des prestations auxquelles s'est obligé l'organisme gestionnaire avec la « convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutique » et notamment la qualité de la prise en charge de la population cible et une utilisation judicieuse des moyens mis à disposition par le ministère de la Santé.

Parallèlement, un contrôle continu de l'adéquation du financement des diverses associations conventionnées dans le cadre du plan comptable uniforme est assuré en collaboration avec le service financier du ministre de la Santé.

19.2. Activités courantes

19.2.1. Domaine général

- Gestion des conventions signées entre le ministère de la Santé et les organismes gestionnaires dans les domaines social, familial et thérapeutique conformément à la loi 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 du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique et du règlement grand-ducal y relatif. Surveiller et contrôler la conformité des activités des services conventionnés avec les dispositions de la loi. Il s'agit des activités suivantes:
 - » L'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes simultanément;
 - » L'offre de services de consultation, d'aide, de prestation de soins, d'assistance, de guidance, de formation sociale, d'animation ou d'orientation professionnelle ;
 - » La santé mentale dans différents domaines; ainsi que l'organisation et la coordination d'actions en lien avec le domaine de la psychiatrie ;
 - » L'organisation et la coordination des actions dans le domaine des drogues et des toxicomanies ;
 - » Divers autres domaines souvent en relation avec des maladies chroniques.

Pour la politique de santé en rapport avec ces domaines ainsi que les rapports d'activité des services conventionnés avec le ministère de la Santé, il est référé au **chapitre "Services conventionnés"**.

La Division de la médecine sociale est en charge également de la gestion de subsides à des particuliers indigents qui sont dans l'impossibilité de payer leur part pour l'achat de médicaments, en cas de traitement médical, ou autres.

Dans le cadre de la loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psycho-pédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire, un médecin de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale assure la responsabilité de l'aspect médical dans les centres de compétence.

- Les examens médicaux de contrôle annuels des enfants dans le cadre de la médecine scolaire ;
- La prise, en cas d'examen positif, des mesures appropriées ultérieures ;
- La participation aux réunions de la commission nationale d'inclusion ;
- L'appui aux responsables des centres pour des questions d'ordre médical ;
- Le soutien aux responsables des centres, dans la mesure où ils le souhaitent, lors des relations avec les parents des enfants (ex.: motivation des parents à faire suivre un traitement à leur enfant, etc.).

Tableau: Centres de compétence 2019-2020 (année scolaire)

Nombres d'élèves examinés		322
Obésité		25
Propreté insuffisante		6
Affection de la peau		23
Yeux	Affection des yeux	0
	Acuité visuelle diminuée	28
Oreilles	Affection des oreilles + bouchons de cérumen	14
	Acuité auditive diminuée	4
Nez	Trouble de la perméabilité nasale	2
Hypertrophie des amygdales		0
Adénopathies		0

Système cardio-vasculaire	Cardiopathies	1
	HTA	2
	Autres	0
Affections des voies respiratoires		0
Hernies		0
Organes sexuels	Ectopie testiculaire	10
	Phimosi	1
	Autres affections	0
Squelette	Déformation colonne vertébrale	37
	Déformation du thorax	0
	Déformation des pieds	28
Autres		0
Mauvais maintien		2
Analyses des urines	Pratiquées	238
	Albumine	3
	Glucose	2
	Sang	2
Dents	Caries	20
	Malpositions	34
Nombre d'avis donnés aux parents		196

Note : Les examens systématiques de médecine scolaire ont été interrompus en mi-mars par la pandémie COVID-19, ce qui fait que le nombre d'élèves examinés correspond à environ deux tiers de celui des années précédentes.

19.2.2. Drogues et addictions

- Coordination nationale de la lutte contre les drogues et les addictions associées
- Élaboration des plans d'action gouvernementaux en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées
- Développement continu de la stratégie nationale en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées en vue d'y intégrer des plans d'action spécifiques relatifs aux drogues illicites, à l'alcool, au tabac et aux addictions non liés à l'abus de substances
- Surveillance de la mise en œuvre des plans d'action gouvernementaux en matière de drogues et addictions associées
- 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
- Elaboration de cahier de charges pour marchés publics
- Gestion des commandes et stock de matériel de "safer use" pour personnes toxicodépendantes distribué par les associations spécialisées conventionnées
- Gestion et contrôle de l'exécution de la ligne budgétaire 14.1.12.311: Participation de l'Etat aux frais du programme de lutte contre les drogues et le SIDA
- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et des maladies de la dépendance
- Elaboration et adaptations de concepts, salles de consommation supervisées de drogues, traitement assisté à la diacétylmorphine, logements bas-seuil – Housing first, permanences médicales et traitement de substitution bas-seuil, centre thérapeutique pour mineurs souffrant de troubles de l'addiction, etc.
- Couvrir différents comités et commissions pour le volet drogues et addictions;
- Couverture de plateformes – secteur conventionné (ASFT)- Collaboration aux projets législatifs et réglementaires
- Rédaction de projets de réponses de questions parlementaires
- "Task Force cannabis"
- Présidence du Comité Interministériel Toxicomanies (GIT)
- Présidence de la Commission nationale de surveillance des traitements de la toxicomanie par substitution
- Travaux de recherche en matière de drogues et addictions

- Suivi des et contribution aux activités du point focal national de l'EMCDDA
- Représentation au niveau national et international (Conseil UE, Groupe Horizontal Drogues, Conseil de l'Europe, Groupe Pompidou, Expert EMCDDA, CA EMCDDA, etc.).

19.2.3. Psychiatrie et santé mentale

- Contribution à des projets de développement du secteur de la psychiatrie extrahospitalière conventionnée (selon l'ancien service d'action socio-thérapeutique - AST - créé en 1985) vers un secteur de santé mentale, regroupant les différents niveaux de la santé mentale (et non seulement psychiatrique), regroupant les différents domaines psychiatriques (secteur hosp., secteur extra-hosp., réhabilitation (CHNP)) ainsi que les domaines de la promotion, prévention, prise en charge thérapeutique
- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et celui de la réforme et de la décentralisation de la psychiatrie et de la santé mentale
- Plus particulièrement en ce qui concerne le développement d'ateliers thérapeutiques: atelier thérapeutique Licorne à Mersch et conceptualisation d'un nouvel atelier thérapeutique avec la commune à Wiltz; début du projet de logement encadré pour DPI et migrants psychiquement et/ou psychiatriquement décompensé avec 2 asbl conventionnées dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière
- **Présence dans différentes commissions pour le volet psychique/psychiatrique:**
- Commission médicale de l'ADEM qui se positionne sur le statut du travailleur handicapé pour le volet psychiatrique
- Groupe d'encadrement psycho-traumatologique
- Commission Nationale d'Inclusion
- Commission administrative CHNP
- Personne de contact pour la Commission Consultative des Droits de l'Homme
- Représentant pour le ministère de la Santé dans la commission chargée de procéder à l'évaluation de l'épreuve d'aptitude en matière de la législation sociale luxembourgeoise et du rapport de stage prévu pour la reconnaissance du diplôme d'assistant social
- Représentant du ministère de la Santé au Comité de Suivi de la Lutte contre la Traite
- Déléguée au comité interministériel à l'égalité des femmes et des hommes
- Déléguée à l'égalité entre hommes et femmes
- Contribution pour le volet santé mentale et psychiatrie au Plan Handicap sous le Lead du ministère de la Famille
- Représentant du ministère de la Santé au comité scientifique du service national de psychiatrie juvénile du HRS
- Représentant du ministère de la Santé au comité scientifique du service national de pédopsychiatrie du CHL
- Expertise pédopsychiatriques pour les dossiers- enfants à besoins spécifiques nécessitant des avis complémentaires pour la CNI et avis dans les dossiers avec demande d'admission dans une des 3 structures psychothérapeutiques sous la tutelle de l'Aide à l'Enfance du MENJE
- Personne de contact pour l'équipe santé mentale (enfants, adolescents) de la division de l'inspection sanitaire dans le cadre de DPI en décompensation psychique/psychiatrique
- Déplacement avec l'équipe de la division de l'inspection sanitaire en cas de situation en décompensation sanitaire par des personnes en situation de détresse psychique nécessitant des soins psychiatriques avec (ou sans) nécessité de placement en milieu psychiatrique fermé
- Coordination de l'évaluation du plan national de prévention du suicide au Luxembourg, élargie à la dépression durant la mise en places d'action par le Service d'Information et de Prévention de la LIGUE
- 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 de l'élaboration d'un plan d'action national contre le mésusage de l'alcool, adopté par le Conseil du gouvernement début 2020, avec intégration transversale des divers plans d'action rentrant dans les addictions (p.ex. plan d'action en matière de lutte contre les drogues; plan prévention suicide; addictions non liés à l'abus de substances spécifiques)
- Collaboration aux projets législatifs et réglementaires, collaboration aux réponses de questions parlementaires touchant à la santé mentale/psychiatrique/psychothérapeutique/santé mentale
- Collaboration et prise en charge de plaintes de patients avec symptomatologie rentrant dans le cadre de troubles psychiques/psychiatriques
- Coordination d'un projet stratégie santé mentale infanto-juvénile en collaboration avec le MENJE.

Activités dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19

Avec le soutien de la Division de la médecine sociale, les services conventionnés ont, malgré la pandémie, réussi à garantir la prise en charge de leurs patients et ceci dans des conditions parfois compliquées. Avec beaucoup d'engagement, de créativité et de pragmatisme, le fonctionnement continu a pu être assuré dans le respect des recommandations sanitaires en vigueur.

La division a accompagné systématiquement les a.s.b.l. depuis le début de la pandémie. Elle s'est notamment chargée de la gestion dans le cadre de la mise à disposition de matériel de protection (masques, visières, solution hydro-alcoolique, etc.) aux associations du secteur conventionné.

Par ailleurs, dans le même contexte de la crise sanitaire, une offre de permanences médicales couplée à un traitement de substitution bas-seuil, fut mise en place au sein de la structure Abrigado, sous l'impulsion du Coordinateur National Drogues et la collaboration étroite avec plusieurs associations spécialisées, permettant ainsi aux usagers de drogues en situation de besoin de pouvoir bénéficier de consultations médicales et de traitements substitutifs indépendant de leur statut de couverture sociale.

Le médecin-psychiatre de la division assure depuis août 2020 la coordination du groupe de travail social (GT social) instauré dans le contexte pandémique par :

- Réunions régulières en présentiel ou par visioconférence avec les acteurs du terrain impliqués dans la prise en charge de populations en situation précaire
- Mise en place et suivi hebdomadaire d'une permanence médicale par des associations œuvrant dans le domaine social (Médecins du Monde, Planning Familial, Stëmm vun der Strooss, Jugend-an Drogenhëllef) proposant un accès aux soins médicaux facilités pour leurs patients sur toute la semaine (consultations, téléconsultations, conseils téléphoniques, prescriptions test de dépistage, suivi en cas de résultat positif, ...)
- Contribution à l'élaboration d'une « Toolbox » de matériel de communication pour les patients en situation précaire
- Garantir l'accès aux tests de dépistage COVID-19 à la population visée
- Suivi des structures d'hébergement pour patients COVID-19 positifs et se trouvant en situation précaire ensemble avec différents acteurs de terrain
- Collaboration avec le groupe de travail Large Scale Testing (GT LST) dans le cadre du dépistage à grande échelle sur 8 sites sur le territoire national accueillant la population cibl
- Mise en place d'un dispositif de vaccination grippe pour cette même population

20. Division de la sécurité alimentaire

Missions

Les missions de la division de la sécurité alimentaire sont définies dans la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé. Elles sont définies comme suit :

“La division de la sécurité alimentaire a comme mission la surveillance des établissements alimentaires, le contrôle officiel des denrées alimentaires et de la chaîne alimentaire, ainsi que des matériaux et objets entrant en contact avec les denrées alimentaires. Elle organise le contrôle officiel des denrées alimentaires d'origine non-animale, y compris à l'importation.

Elle remplit sa mission en étroite collaboration avec les autres administrations impliquées dans le contrôle officiel des denrées alimentaires. Sa compétence s'étend également aux organismes génétiquement modifiés.”

La loi du 28 juillet 2018 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires définit les prescriptions liées aux contrôles alimentaires.

20.1. Faits marquants de 2020

L'année 2020 a été marquée par la crise sans précédent liée à la pandémie de COVID-19, entraînant la fermeture du secteur Horesca pendant trois mois et demi, la mise à disposition de personnel à l'effort collectif et l'augmentation du télétravail. L'organisation de la division et des contrôles en ont été fortement impactés entraînant une diminution des contrôles sur le terrain, mais la publication d'une série de fiches informatives pour aider le secteur à s'adapter et mettre en place les gestes barrières.

Dans le contexte de cette crise et des dérives qui peuvent en découler, la division de la sécurité alimentaire a également procédé au contrôle de 280 sites internet pour vérifier la conformité des allégations mentionnées sur les denrées alimentaires liées à la COVID-19 et plus particulièrement sur les compléments alimentaires. 87,5 % des sites étaient conformes.

D'autre part, la division de la sécurité alimentaire a commencé à préparer, avec les autres parties prenantes, son transfert du ministère de la Santé au ministère de l'Agriculture, prévu conformément au dépôt du projet de loi 7716, en date du 19 novembre 2020, portant création et organisation d'une administration nommée Agence vétérinaire et alimentaire.

L'année 2020 a également réservé l'audit du système de contrôle officiel à l'importation via le Findel par l'Office Alimentaire et Vétérinaire européen (OAV) en webinaire en raison des prescriptions liées à la COVID-19.

L'équipe de la division de la sécurité alimentaire s'est agrandie de sept nouveaux collaborateurs dans le courant de l'année 2020, entraînant un programme de formation en interne.

20.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires

Organisation du contrôle officiel des denrées alimentaires d'origine non animal

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 plan de contrôle national pluriannuel en matière de sécurité alimentaire géré par le Commissariat du gouvernement à la qualité, à la fraude et à la sécurité alimentaire

Fin 2020, la division de la sécurité alimentaire comptait 23 collaborateurs dont onze femmes et douze hommes. De ces 23 collaborateurs, sept personnes ont intégré l'équipe dans le courant de l'année 2020.

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 2020.

Unité administrative et type de contrôle - Nbre de contrôle	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Grand Total
Administration des services vétérinaires						22	71	64	73	99	82	411
Inspection							3	7	11	9	14	44
Prélèvement						22	68	57	62	90	68	367
Direction de la santé	1.249	1.190	1.271	1.055	1.092	1.407	1.402	1.197	1.285	1.427	1.351	13.926
Accompagnage	42	40	54	33	39	57	34	56	72	55	45	527
Audit			4					1			1	6
Inspection	229	149	117	159	132	248	327	176	214	376	433	2.560
Prélèvement	952	942	1.010	810	873	998	921	886	884	934	756	9.966
Suivi	22	44	66	28	44	72	97	50	57	2		482
Vérification	4	15	20	14	4	30	19	27	34	40	45	252
Visite								1	24	20	71	116
Douanes et accises	344	459	1073	999	892	890	541	624	616	497	399	7.334
Accompagnage	1											1
Inspection	269	250	695	788	518	459	265	329	326	410	311	4.620
Prélèvement			55	27	183	172	123	119	90	84	87	940
Suivi	74	209	320	177	190	256	153	176	197	2		1.754
Vérification			3	7	1	3			3	1	1	19
Grand Total	1.593	1.649	2.344	2.054	1.984	2.319	2.014	1.885	1.974	2.023	1.832	21.671

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 2020, 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 2020, ont été réalisés 1832 inspections de sécurité alimentaire dans des établissements de la chaîne alimentaire ce qui représente -9.4% de contrôle en moins par rapport à 2019 à mettre en relation avec les 3 mois et demi d'arrêt du secteur alimentaire en raison de la crise COVID-19, de la mise à disposition de personnel dans les cellules COVID-19 et de l'intégration de sept nouveaux collaborateurs au sein de l'équipe.

Nombre de prélèvements d'échantillons

En 2020, 911 campagnes de prélèvement d'échantillons pour analyses 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 2020, la Division de la sécurité alimentaire a fait analyser 4.051 échantillons par des laboratoires étatiques ou privés.

Nombre d'échantillons	Année												
Pays et laboratoires	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Grand Total	
AT (1 labo)										23		23	
BE (3 labos)	232	156	168	322	368	410	449	426	159	209	434	3.333	
CH (1 labo)		80		9								89	
DE (10 labos)					26	65	84	74	279	228	212	968	
FR (6 labos)	103	137	39	54	104	110	361	493	359	619	426	2.805	
LU (13 labos)	3.121	3.325	3.286	3.110	3.744	3.962	3.539	3.828	3.819	3.864	2.979	38.577	
Grand Total	3.456	3.698	3.493	3.495	4.242	4.547	4.433	4.821	4.616	4.943	4.051	45.795	

Nombre d'échantillons et d'examen par groupe d'analyse

Le tableau reprend le nombre d'échantillons prélevés destinés soit à une analyse dans un laboratoire ou un examen à la division de la sécurité alimentaire ainsi que le suivi des contrôles étiquetages de base, allégations nutritionnelles, additifs et matériaux entrant en contact avec les denrées alimentaires. Ceux-ci sont également introduits dans le tableau à partir de 2020.

Nombre d'échantillons	Année												
Groupe d'analyses	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Grand Total	
Additif	210	306	209	138	319	221	306	343	403	411	315	3181	
Alcoolométrie		4		6							2	12	
Allergènes	104	15	10	42	41	85	53	16	29	62	105	562	
Arômes	30	36	25	20	30	21	6	21	34	88	10	321	
Autre	34	39	30	54	35	33	57	10	10	96	48	446	
Bactériologie	48	546	2.216	2.052	2.309	2.360	2.238	2.162	2.064	2.030	1.554	19.579	
Composition									8		10	18	
Contaminant	30	124	198	288	481	466	474	697	647	699	564	4668	
Eaux	53	116	38	104	26	94	48	83	199	75	60	896	
Examen						1	11	1	84	90	9	196	
Irradiation	19	20	12	12	20	19	27	30	15	25	15	214	
Matériaux en contact	176	206	110	165	196	250	284	163	188	198	211	2.147	
Mycotoxine	214	304	256	283	273	370	492	768	419	559	506	4.444	
Nano										19		19	
Analyses contam	2.134	1629										3.763	
OGM	146	112	133	110	134	149	43	123	143	126	129	1.348	
Pesticides	258	232	260	220	375	470	366	403	347	464	484	3.879	
Radioactivité		9		1	3	2	1		13			29	
Virologie				2	2	16	35	5	15	4	40	119	
Etiquetage											389	389	
Grand Total	3.456	3.698	3.497	3.497	4.244	4.557	4.441	4.825	4.618	4.946	4.451	46.230	

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.

A noter qu'en 2020, la gamme d'analyses effectuées a encore été étendue. Le champ du contrôle des contaminants a été étendu avec l'introduction de l'analyse de nouvelles substances telles que les glycoalcoïdes, et le domaine de la fraude avec l'identification d'espèces animales et végétales par PCR et l'analyse de composition dans le cadre de contrôle de fraude.

Le détail des systèmes de contrôle sont repris sous : <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/organisme/pcnp/rpt.html>

20.3. Tâches complémentaires

20.3.1. 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 2020, la division de la sécurité alimentaire a traité 179 alertes provenant du système RASFF transmis par le Commissariat. Les actions de rappel et de retrait qui découlent de la réglementation ont été suivies par les agents de la Division de la sécurité alimentaire. Les rappels de denrées alimentaires sont publiés sur le site de la sécurité alimentaire sous :

- <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites.html>

Suite aux contrôles réalisés par la division de la sécurité alimentaire dans la chaîne alimentaire et après détection de denrées alimentaires non-conformes, la division de la sécurité alimentaire a émis 27 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 2020 a été marquée par les alertes liées à la présence d'oxyde d'éthylène dans les graines de sésame et les produits fabriqués à partir de graine de sésame. Une section dédiée à cet incident a été créé sur le portail.

- <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites/communiques/2021/01/oxyde-ethylene-graines-sesame.html>

20.3.2. Questions parlementaires, réclamation et avis

En 2020, la division de la sécurité alimentaire a traité 90 réclamations déposées par écrit, par téléphone ou via le site de la sécurité alimentaire par des consommateurs, principalement concernant les mauvaises pratiques d'hygiène d'un établissement alimentaire, des produits périmés ou un malaise après un repas.

Parallèlement, 136 avis ont été rendus par la division répartis en 36 avis pour les agréments pour les collectivités de la petites enfance, 21 concernant la demande pour des infrastructures, 14 dossiers traités dans le cadre de l'étiquetage, 7 demandes de dérogations d'eau potable et 58 dossiers concernant les compléments alimentaires.

D'autre part, seulement deux questions parlementaires ont été soumises dans le domaine de la sécurité alimentaire, concernant la problématique du cannabidiol (CBD).

20.3.3. Communications

Pour maintenir l'information auprès des consommateurs et des professionnels, 16 fiches informatives ont été éditées dans le courant de 2020 (5 COVID-19, 6 contaminants, 4 allergènes, 1 étiquetage, deux FCM). Elles sont accessibles sur le site :

- <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/publications.html>

La division de la sécurité alimentaire a contribué à la conférence «Research in food safety 2020 » mise en ligne le 18 décembre 2020 sur le portail du site de la sécurité alimentaire, par la présentation du monitoring du nickel dans les denrées alimentaires.

- <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites/evenements/2020/novembre/Conference-Research-in-food-safety.html>

20.3.4. Groupe de travail

Dans le courant de l'année 2020, 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 .



CHAPITRE III

Chapitre III – Services Conventionnés

Les associations actives dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière offrent : centres de consultations, centres de jour, centres de rencontre, logements (240 places) et ateliers thérapeutiques et garantissent ainsi une bonne répartition géographique de l'offre extrahospitalière.

Le programme gouvernemental de 2013 a servi de base à l'aboutissement du premier Plan National de Prévention du Suicide et ceci en collaboration avec les associations actives dans ce domaine. La stratégie nationale 2015-2019, ainsi que le plan d'action national y associé, ont pris en considération les directives publiées par la Nations Unies en 1996 et les publications par l'OMS se consacrant à la prévention du suicide. La phase d'évaluation du plan prévention suicide a été finalisé en 2020. Celle-ci a déjà permis de confirmer la poursuite de certaines actions du Plan prévention Suicide déjà entreprises.

L'évaluation du PNPSL s'est terminé en 2020.

Un plan national contre le mésusage d'alcool 2020-2024 a été adopté par le Conseil du gouvernement en 2020.

Dans le domaine des maladies de la dépendance, le programme gouvernemental de 2018 a servi de cadre à l'élaboration du 5ième plan d'action gouvernemental 2020–2024 en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires. Le plan d'action 2020-2024 s'appuie sur les priorités fixées par le ministère de la Santé et sur une collaboration soutenue avec les acteurs de terrain. Afin d'optimiser son impact, le plan d'action 2020-2024 a également tenu compte des éléments pertinents issus des traités UE et CE, de la stratégie antidrogue de l'UE (2013-2020) et du plan d'action antidrogue de l'Union européenne (2017-2020). L'élaboration du plan d'action 2020-2024 a pu profiter des enseignements et recommandations issues de l'évaluation externe du plan d'action antérieur (2015-2019) par le TRIMBOS INSTITUT (NL). L'objectif général de la stratégie et du plan d'action nationaux est de contribuer à atteindre un niveau élevé de protection en termes de Santé publique, de Sécurité publique et de cohésion sociale.

En matière de lutte contre les drogues et la toxicomanie, l'exécution des plans d'action nationaux successifs a permis de diminuer de façon significative le nombre de décès par surdose, de diminuer l'incidence des nouvelles infections au VIH auprès des usagers de drogues, de stabiliser de façon documentée la prévalence de l'usage problématique de drogues illicites au niveau national, d'augmenter considérablement la proportion de personnes toxicomanes en traitement et de développer les offres de prévention et de prise en charge en général. Les efforts déployés dans le cadre de la stratégie nationale ont également permis de développer les offres de réinsertion et de disposer aujourd'hui d'une centaine d'unités de logement encadré offrant logements permanents ou transitoires. Pour beaucoup d'usagers ces logements ont permis une stabilisation socioprofessionnelle débouchant par la suite sur une situation de logement autonome.

Les associations spécialisées gèrent à ce jour des offres diversifiées et en grande partie décentralisées : offres résidentielles et ambulatoires, centres de consultation, centres de jour, hébergements de nuit, offres occupationnelles et de réinsertion.

En termes de mesures de réduction des risques la diversification ainsi que l'amélioration de l'accessibilité des offres bas-seuil ont permis de passer de 39.500 contacts-clients en 2004 à 164.400 contacts-clients en 2020. Depuis l'ouverture en 2005 de la salle de consommation supervisée de drogues, plus de 2.500 incidents de surdosage y ont été gérés et aucun n'a connu une issue fatale à ce jour.

Sous l'impulsion du ministère de la Santé, une permanence médicale, couplée à une offre de substitution bas-seuil est venue compléter en 2020, tel que prévu plan d'action gouvernemental 2020–2024 en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires, l'offre d'Abrigado, permettant ainsi aux usagers, pour la grande partie fort marginalisés, disposant ou non de couverture sociale, de bénéficier de soins médicaux et de traitements divers, et ainsi de faire entrer les bénéficiaires dans le système de soins et de pouvoir les orienter, le cas échéant, vers des offres plus haut seuil.

Outre les efforts déployés par la totalité des acteurs impliqués, le bilan à ce jour positif est également à mettre en relation avec l'augmentation considérable des moyens budgétaires mobilisés en matière de lutte contre la toxicomanie.

Les autres services conventionnés avec le ministère de la Santé ont connu un développement progressif pour leur permettre de répondre à une demande croissante.

A. Prévention - Aide

1. Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen a.s.b.l.

Missions:

Le service “Rééducation précoce-Hëllef fir de Puppelchen” (SRP-HFP) offre ses services à travers tout le Grand-Duché et ceci au départ de ses six centres d’intervention qui sont situés à Strassen, Ettelbruck, Wiltz, Junglinster, Esch/Alzette et Differdange. Sa mission consiste en la détection et la prise en charge rééducative de nourrissons et d’enfants en bas âge (0-4ans) qui présentent le ou les troubles suivants: troubles moteurs (de cause neuromusculaire ou orthopédique); troubles sensoriels; troubles de l’apprentissage et de la motricité fine; troubles de la déglutition, de la communication et du langage; troubles du comportement; retard de développement.

En outre le SRP-HFP organise le suivi systématique des anciens prématurés sur le plan cognitif, neuro-moteur et psychosocial entre 0 et 4 ans.

1.1. Activités thérapeutiques

Le service assure d’une part des observations et bilans et d’autre part des rééducations spécifiques, avec une supervision et un 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 au 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

1321 dossiers ouverts pour des enfants en traitement, en observation et/ou en consultation, dont 476 nouvelles admissions en 2020 (506 sorties courant de l'année 2020)

- **Concernant l'équipe des psychologues** : 1488 heures de consultations psychologiques et/ou testing d'enfants avec rapports aux médecins pédiatres,
- **Concernant l'équipe des kinésithérapeutes**: 6518 heures de séances en kinésithérapie
- **Concernant l'équipe des ergothérapeutes** : 4644 heures de séances en ergothérapie
- **Concernant l'équipe des orthophonistes**: 1982 heures de séances en orthophonie
- **Concernant l'équipe des éducatrices**: 356 heures en séances individuelles
- **Concernant l'équipe des psychomotriciennes**: 1020 heures en séances individuelles
- **Concernant les différents groupes de prise en charges** : ont été presté un total de 272 heures pour les différents groupes d'éveil, 120 heures pour le groupe de psychomotricité de Differdange, 0 heures ont été prestées pour le groupe MIAM à Strassen, 11 heures pour les groupes « Airtramp », 141 heures pour les "groupes thérapeutiques" de Strassen et Esch/Alzette. Les différents groupes se sont vus suspendu temporairement dû aux restrictions sanitaires en relation avec la pandémie COVID-19.

Ont eu lieu 34 réunions d'équipe pour discussions de cas à raison de 2 heures dont 11 réunions pour l'équipe d'Ettelbruck et Wiltz, 9 pour l'équipe de Strassen, 10 pour l'équipe de Esch/Alzette et Differdange et 4 pour l'équipe de Junglinster.

Les séances des différents thérapeutes durent en général entre trois quart d'heures et une heure pour les séances ordinaires mais peuvent exceptionnellement se prolonger jusqu'à 2 heures pour p.ex. des raisons d'essayage et d'adaptation de matériel de rééducation.

En moyenne, un thérapeute travaillant à mi-temps prend en charge entre 12 et 18 enfants par semaine, dépendant si les thérapies se déroulent au domicile et/ou au centre. La prise en charge globale 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 2020, 1758 consultations médicales ont eu lieu sur les sites de Strassen, Esch/Alzette, Junglinster et Ettelbruck. Les consultations médicales durent en moyenne ¾ d'heures et les thérapeutes inclus 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.

C'est ainsi qu'en 2020, 1321 enfants ont pu bénéficier de l'aide éducative précoce et de traitements de réadaptation gratuits. Sans l'existence de ce service, ces traitements seraient à charge des caisses de maladie ou même, dans certains cas, n'auraient peut-être pas eu lieu, ce qui aurait pu avoir des conséquences néfastes, car c'est la prise en charge précoce d'un enfant qui donne les meilleures chances d'amélioration.

De plus, une prise en charge multidisciplinaire coordonnée, telle que celle offerte par le service est plus difficilement concevable en traitement privé.

En effet, une approche globale des problèmes, qui se posent aux enfants et bébés à risques et leurs familles, par une équipe spécialisée conventionnée répond mieux au critère « coût-efficacité » que différents traitements éparpillés à charge de la sécurité sociale. A la sortie du service les enfants peuvent dans une majorité de cas réintégrer une vie sociale et scolaire normales.

Le service a pour objet « de prévenir et de combattre les causes de déficits, inadaptations et handicaps de bébés et d'enfants » et assure un travail de médecine préventive.

1.3. Divers

Le service veille en permanence à maintenir une étroite collaboration avec les autres services du secteur afin d'offrir aux enfants la prise en charge la plus optimisée et a donc continué à entretenir des contacts réguliers avec les crèches d'intégration des enfants à besoins spécifiques, le personnel des classes de l'éducation précoce et des Maisons Relais, le SIPO, les différents services de soutien aux familles appuyés par l'ONE, les équipes de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques (ESEB) des différentes directions de l'enseignement fondamental, les directions des centres de compétences, les services de la médecine scolaire, les Services Audiophonologiques et, en cas de besoin, avec le Service Orthoptique et Pléoptique, l'Institut pour Déficiants visuels et nombreux autres services sociaux.

2. 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 et psychothérapeutique
- L'intégration du service dans une grande structure hospitalière permet des synthèses multidisciplinaires (RCP-réunions de concertation professionnelle) de même que les explorations para-cliniques indispensables.
- L'équipe médicale accompagne les patients à travers les différentes étapes de la vie en commençant par la période néonatale, ensuite à travers la Rééducation précoce, la scolarisation (ordinaire ou différenciée), 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 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 2020

Le champ d'action du service est étendu et il est intervenu notamment dans :

- L'accompagnement systématique au niveau national et le suivi rééducatif des nouveau-nés à risque quelle que soit la maternité avec intégration d'un registre international pour obtenir des données exploitables et comparables à d'autres pays sur le développement des enfants à long terme
- Mise en place d'évaluations standardisées, de protocoles de suivi et de techniques rééducatives innovantes dans le cadre du srp
- L'encadrement des enfants à besoins spécifiques et de leurs familles en collaboration étroite avec les services précoces, les directions régionales de l'enseignement fondamental, les commissions d'inclusion y inclus la commission nationale, les équipes de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques (eseb) et les différentes institutions spécialisées
- La prise en charge précoce in situ sur le plan rééducatif des patients « lourds » du CHL provenant en particulier des services de chirurgie pédiatrique, de réanimation pédiatrique et néonatale, de neurologie, de neurochirurgie, des unités de soins intensifs et de la stroke unit

- Un médecin du service participe au staff médico-social hebdomadaire du service de néonatalogie et à la réunion multidisciplinaire mensuelle de neurogénétique
- Suivi hebdomadaire des patients dans les différentes structures de l'apemh, de la fondation kraizbiere, du tricentenaire et du secteur handicap mental du chnpe
- Consultations mensuelles dans les structures de yolande asbl de la ligue luxembourgeoise de la sclérose en plaques
- Consultations biennuelles spécifiques en collaboration avec trisomie 21 asbl
- Organisation de consultations spécialisées en gynécologie, d'épilepsie et de troubles du tonus et mouvements anormaux dans les foyers en collaboration avec les équipes sur place
- Consultations spécialisées pluri-hebdomadaires de neuro-orthopédie dans les cdi et le cdm et consultation spécialisée mensuelle de nutrition au cdm
- En collaboration avec l'unité autisme du service de pédopsychiatrie, le dépistage auprès des enfants suivis dans les équipes d'aide précoce, le diagnostic et l'évaluation multidimensionnelle spécialisée ainsi que l'orientation thérapeutique des troubles du développement et du spectre autistique
- La participation aux activités des unités de consultation et d'hospitalisation du service de pédopsychiatrie au CHL pour favoriser son articulation avec les structures scolaires
- Développement de la collaboration dans le domaine du handicap avec le service national de génétique humaine par une convention CHL/LNS
- Instauration d'une réunion hebdomadaire d'étude de dossiers patients communs avec alan maladies rares
- Participation aux différentes sessions du plan national maladies rares
- La participation régulière au comité d'éthique hospitalier
- Les interventions comme médecins conseils auprès des conseils d'administration du service de rééducation précoce et de la fondation kraizbiere
- La participation active aux consultations médicales des parents (ou des éducateurs référents) est recherchée
- Le service a des contacts réguliers avec le service de rééducation gériatrique de steinfort et avec le rehazenter pour la continuité des soins CHL-hôpital intercommunal de steinfort ou rehazenter ou fondation kraizbiere ou tricentenaire et il contribue à la continuité des soins des personnes y hospitalisées au cours de l'année
- Le service offre ses compétences en électromyographie fonctionnelle et en électrophysiologie préopératoire et peropératoire
- Contacts réguliers avec la médecine scolaire pour l'élaboration de projets communs

2.2. Le bilan de l'année 2020

L'année 2020 a été marquée par les restrictions sanitaires liées à la COVID19 et l'équipe a dû adapter ses différentes activités et interventions à cette situation sanitaire particulière.

- L'encadrement des structures extrahospitalières dépendant du service médico-thérapeutique d'évaluation et de coordination constitue l'essentiel de l'activité avec un nombre élevé de patients accueillis par le service de rééducation précoce, le cdm, les cdi, l'apemh, la fondation kraizbiere, la fondation du tricentenaire, yolande asbl, ms-ligue et le secteur handicap mental du chnpe
- Les médecins du service ont aidé les équipes sur place dans la préparation, la planification et la formation de toutes les mesures médico-sanitaires liées au covid et les a accompagnées et conseillées durant toute l'année
- Le suivi médical des patients vivant dans les différentes structures a été continué même pendant le confinement
- Les médecins du service étaient en échanges étroits avec les confrères du ministère de la Santé pour identifier les besoins et établir les conduites à tenir en collaboration avec les responsables des différentes structures du handicap
- Les médecins ont également participé aux staffs covid du CHL lors de la première vague en vue de la continuité des soins et de la transmission d'informations actualisées aux équipes sur place
- Dès le début a été instauré une assistance téléphonique intensive par rapport aux interrogations et inquiétudes des patients et des familles liées à la covid
- Durant la période covid participation à l'accompagnement psychologique des équipes et du personnel soignant (e-learning, cafés bien-être et consultations de soutien)
- L'activité régulière a été continuée sur le site CHL avec notamment 1085 réunions de synthèse (plus 79 réunions téléphoniques) avec rédaction de rapports de concertation pour les différentes personnes définies à travers les missions du service. Le service a fourni des centaines de certificats médicaux, rapports fonctionnels et des milliers d'ordonnances pour faire valoir les droits des personnes handicapées
- Sur le plan de l'encadrement de la rééducation fonctionnelle, le service a assuré 1758 consultations au service de rééducation précoce dont 476 nouvelles admissions comprenant à chaque fois une synthèse écrite remise aux parents en plus des réunions de synthèse et des discussions/consultations évolutives, 68 enfants vus au centre pour le développement moteur (cdm) et développement de l'activité médicale de l'encadrement des élèves suivis en externe par le cdm, 110 patients de la fondation du tricentenaire, 186 patients de la fondation apemh, 100 patients du chnpe, 129 patients de yolande asbl, 250 patients des structures de vie et de travail de la fondation kraizbiere et 35 consultations au ms-day center

- L'activité de consultations sur place dans les cdi a été complètement arrêtée avec une dernière consultation réalisée le 11.03.2020. Les enfants nécessitant un suivi régulier étaient vus en consultation au CHL en collaboration avec l'équipe infirmière attachée aux différents cdi
- La continuité des suivis au srp a été garantie depuis le début de la pandémie covid, avec pendant la période de confinement des téléconsultations et des programmes de rééducation à domicile, accompagnement des équipes dans l'application des protocoles sanitaires et reprise rapide des consultations et thérapies en présentiel dès le déconfinement
- Réunions de travail avec le service de néonatalogie du CHL, accueillant l'ensemble des grands prématurés du Luxembourg, pour l'élaboration d'un protocole de suivi multidisciplinaire et standardisé des nouveau-nés à risque et recherche d'un registre international existant
- Groupes de travail au srp pour l'élaboration de profils patients et de protocoles standardisés de prise en charge
- Les médecins rééducateurs et pédiatres ont contribué à la continuité des soins intra/extrahospitaliers à travers 2332 consultations prestées au CHL dont 550 nouveaux patients auxquels se rajoutent les 327 nouveaux patients vus en avis hospitaliers et les consultations consacrées à la trisomie 21, 792 rapports médicaux détaillés. S'y rajoutent les consultations de continuité des soins en garde de pédiatrie
- Des rencontres autour d'un patient donné avec les collègues de l'assurance dépendance et les appareilleurs favorisent la recherche de solutions rapides pour des aides techniques complexes
- Les formations organisées régulièrement pour l'ensemble des équipes ont été orientées cette année sur les mesures sanitaires liées au covid
- Participation régulière des médecins pour avis pédiatriques, pédopsychiatriques et rééducatifs aux cmpp nationales
- Les consultations dédiées aux troubles de l'oralité et les consultations spécialisées pour les personnes avec gastrostomie ont été continuées et étendues au cdm et au tricentenaire
- Les médecins gynécologues adressent régulièrement des patientes enceintes pour informations et conseils en cas de diagnostic prénatal de malformation fœtale
- Les médecins généticiens du LNS adressent des patients après établissement du diagnostic de maladies rares pour prise en charge médicale et rééducative

L'encadrement pédopsychiatrique a consisté durant l'année 2020 :

- Pour le srp sur un total de 476 nouvelles admissions et 506 enfants sortants, ont été réalisé en 2020 : 12 discussions de cas avec avis pédopsychiatriques et concertations d'équipe, 165 observations d'enfants associés à 165 entretiens d'exploration familiale avec rédaction d'un rapport pédopsychiatrique; 18 enfants suivis au srp ont nécessité un envoi et/ ou un suivi à l'unité autisme du service de pédopsychiatrie
- Pour le ctsa (centre pour enfants et jeunes présentant un trouble du spectre autistique) 91 observations en classes avec concertation de l'équipe et/ou rencontres avec les parents, 105 discussions de cas et élaboration du projet d'intégration et 1 formation professionnelle de l'équipe psychosociale,
- Pour le cdi (centre pour le développement intellectuel) l'activité pédopsychiatrique a consisté en 272 concertations pédopsychiatriques en équipe, 25 observations spécialisées, 106 consultations spécialisées pédopsychiatriques auprès des enfants et de leurs parents dont 15 nouveaux cas et dont 3 enfants ont nécessité un envoi ou un suivi pédopsychiatrique dans le service de pédopsychiatrie
- Pour le cdse (centre de compétence pour le développement socio-émotionnel), l'activité pédopsychiatrique a consisté en 3 présentations autour de problématiques pédopsychiatriques, 22 réunions de type intervision, ainsi que 36 avis sur dossier avec réorientations pédopsychiatriques et articulation des soins.
- Dans l'unité autisme, on relève 48 nouvelles consultations ayant nécessité un diagnostic spécialisé.
- Dans la fondation kannerschlass, durant l'année 2020, avec une activité de consultant au centre psychothérapeutique « la passerelle » il y a eu plus de 220 concertations en équipe, 61 concertations familiales, 22 bilans, 7 entretiens individuels, dont 8 nouveaux cas et 2 envois en consultation pédopsychiatrique à l'extérieur de la structure.

2.3. Conclusion

- L'intégration au CHL du service médico-thérapeutique d'évaluation et de coordination a su montrer sa pertinence en particulier pendant la situation sanitaire COVID de l'année 2020 où les médecins des différentes spécialités ont poursuivi la prise en charge des personnes présentant un handicap ou des enfants présentant un trouble psychiatrique et/ou du développement aussi bien en intra- qu'en extrahospitalier, et ceci en étroite collaboration avec les médecins et les équipes sur place
- Les médecins du service d'Evaluation ont dû et ont su faire preuve en termes de flexibilité et d'organisation en adaptant leur mode de travail tout au long des différentes phases de la crise sanitaire.
- Ils ont partagé leurs connaissances scientifiques et ont apporté leur soutien logistique aux équipes du terrain

- Le mode de fonctionnement du service a permis une disponibilité et une solidarité avec des interventions en fonction des demandes
- Le suivi nutritionnel de la personne (poly)handicapée a été continué avec un large travail préventif et curatif des troubles de l'oralité
- L'implication de 2 médecins du service au sein du Comité national des maladies rares a été poursuivie
- Les échanges avec ALAN se sont renforcés avec des réunions régulières
- 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 d'un poste supplémentaire pour le service en novembre 2020.

3. Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE)

Missions

L'Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale, en abrégé ALUPSE, est une association sans but lucratif, créée en 1984, à l'initiative du Dr. Seligmann et de l'UNICEF Luxembourg. L'association a pour objet la promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance infantile ainsi que son traitement et diagnostique. Depuis le 5 juillet 2002, l'ALUPSE est reconnue d'utilité publique. Les bureaux de l'association se trouvent à Luxembourg-Gasperich. 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

Le service médical de l'ALUPSE prend la forme d'un intermédiaire entre le réseau intra-hospitalier et le réseau extra-hospitalier. Ce service collabore, en phase périnatale avec les 4 maternités du pays, dans la prise en charge précoce des situations à risques psycho-médico-sociaux.

La pédiatre soutient également les services ALUPSE Dialogue et ALUPSE Bébé par le biais de réunions hebdomadaires dans le but de réfléchir, analyser et trouver des solutions pour les familles. Les demandes de consultations médicales proviennent du milieu médico-psycho-social et sont analysées pour chacune des familles prises en charge par les services de l'ALUPSE.

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^{ème} 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. Activités 2020

3.2.1. Les situations prises en charge par le service Médical de l'ALUPSE

En 2020, le service a subi des changements avec la nécessité de s'adapter à la nouvelle réalité. Malgré les limites imposées par la pandémie, des consultations ont eu lieu avec certaines restrictions.

En vue d'offrir un suivi pluridisciplinaire, les familles soutenues par les différents services de l'ALUPSE bénéficient, selon le besoin, d'un suivi médical pour leurs enfants.

Des consultations pédiatriques ont été proposées en collaboration avec différents intervenants du milieu psycho-social.

3.2.2. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Bébé

En 2020, un total de **93 familles** a été pris en charge et suivi par le service ALUPSE-Bébé.

Dans **53 familles** le service était déjà actif l'année précédente et **40 nouvelles familles** ont pu être prises en charge en 2020.

3.2.3. Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2020

Des 70 nouvelles demandes qui ont eues lieu, 40 correspondaient à nos critères d'admission et à notre public cible. Ceci-dit 30 situations ont dû être refusées et/ou réorientées pour les raisons suivantes :

- 20 ne correspondaient pas aux critères d'admission
- 7 demandes sans suite
- 1 refus de la famille
- 1 par manque de personnel
- 1 interruption médicale de grossesse

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 réso psy, Jugendamt en Allemagne, One Belgique, le service de placement familial Arcus, Assistantes sociales des maternités, centre de médiation, le Centre de Ressources Parentaliés de l'Apehm, l'association de Trisomie 21, le service de gardes à domicile, une 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 26 des 70 demandes émanaient du milieu hospitalier :

- 16 de la maternité du Dr. Bohler
- 7 de la maternité du CHL
- 1 de la maternité du Chem
- 1 de la maternité du CHdN
- 1 de l'Unité de psychiatrie de l'HK

Dans les 40 nouvelles familles, **30 situations** ont été prises en charge en période prénatale. Ce qui montre que de plus en plus nous ciblons les familles qui correspondent au concept de travail et à la prise en charge précoce ainsi que préventive des familles.

3.2.4. Prises en charges clôturées courant 2020

Dans 39 cas, le travail avec les familles a pu être clôturé en 2020. Raisons des clôtures :

- 22 Bonnes évolutions de la situation
- 9 Manques ou refus de collaboration
- 5 Signalements ou placements
- 2 Déménagements à l'étranger
- 1 Critère d'acceptation erroné

Le nombre total d'enfants vivant dans ces familles s'élève à **124 enfants**, dont **109 enfants ont en dessous de 3 ans**.

Au 31.12.2020, 54 familles poursuivent le travail avec notre service pour l'année 2021.

3.2.5. Prises en charges actives

Les 93 familles suivies tout au long de l'année ont les caractéristiques suivantes :

Provenance territoriale de la totalité des familles :

- 38 Centre
- 28 Sud
- 15 Nord
- 7 Est
- 5 Ouest

Etat civil des familles suivies :

- 43 Célibataires
- 23 Mariés
- 18 Concubinage
- 6 Divorcés
- 2 Pacsés
- 1 Veuve

Nombre de gestations :

- 1ère grossesse : **67** situations dont 2 grossesses gémellaires
- 2ème grossesse : **19** situations dont une gémellaire
- 3ème grossesse: **3** situations
- 4ème grossesse: **3** situations
- 5ème grossesse: **1** situation

3.2.6. 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 à la naissance, la prise en charge peut durer jusqu'aux 3 ans révolus de l'enfant.

En 2020, l'équipe a fait 1363 interventions sur tout le territoire luxembourgeois : **1297 visites** à domicile, 64 réunions de concertation avec les familles et les professionnels, 2 interventions d'urgence et accompagnement aux visites médicales.

La particularité de cette année a été la mise en place du télétravail pendant la 1ère période de confinement suite à l'apparition du virus « Covid 19 ». Les mesures prises à ce moment-là n'ont quasi plus permis de faire de visites au domicile des familles, mais le contact téléphonique avec la population a été maintenu. Des visites à caractère indispensable ont été effectuées par un professionnel dans le respect des règles sanitaires. Dans ce contexte **354 contacts par téléphone** ont été effectués dans la période du **16.3 au 25.5 environ**.

Les kilomètres parcourus dans le contexte de notre travail sur l'entièreté du territoire luxembourgeois, grâce aux 2 voitures de service et aux voitures privées mises à disposition par le personnel, s'élèvent à 38.543 km.

3.3. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Dialogue

En 2020 le service Alupse-Dialogue a été sollicité dans le cadre de 271 nouvelles demandes par téléphone.

102 situations ont pu être prises en charge avec ouverture de dossier, 169 ont été traitées par téléphone et orientées vers le réseau psychosocial ou vers la justice, sans ouverture de dossiers.

L'équipe a travaillé avec 170 familles, anciens et nouveaux dossiers. 102 (60%) situations sont des nouvelles demandes.

3.3.1. Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2020

Au total, 242 enfants vivent dans ces familles. 133 enfants ont présenté des signes de souffrance psychologique importants au moment de la demande de la prise en charge.

Dans 84 situations, la famille elle-même a formulé la demande pour une aide psychologique pour l'enfant.
Dans les 18 situations restantes, un professionnel de la justice ou du réseau psycho-social a été le demandeur pour la prise en charge de l'enfant.

De ces 102 nouvelles prises en charge en 2020 :

- 56 situations (55%) ont été clôturées pendant l'année 2020
- 46 situations (45%) sont encore actives au début 2021

3.3.2. Motif principal des nouvelles situations

- 50 % Violence sexuelle (intrafamiliale: 59% extrafamiliale: 41%)
- 20 % Comportements alarmants chez l'enfant
- 13 % Violence physique
- 5 % Conflit familial
- 9 % Violence psychologique
- 3 % Négligence

3.3.3. Age des enfants dans les nouvelles situations

133 enfants sont porteurs de symptômes ou de signes de souffrances secondaires au trauma.
(62% filles, 38% garçons)

Age	Filles 62%	Garçons 38%
Moins de 4 ans	5%	5%
De 4 à 6 ans	12%	6%
De 6 à 12 ans	19%	19%
De 12 à 16 ans	19%	8%
De plus de 17 ans	7%	0%

3.3.4. Prise en charge et interventions

Dans les 102 nouvelles situations l'équipe ALUPSE-DIALOGUE a réalisé en 2020 :

- 199 entretiens parentaux
- 175 consultations psychologiques de l'enfant
- 114 entretiens familiaux
- 30 réunions parents et professionnels
- 395 appels téléphoniques avec un parent
- 226 appels téléphoniques avec un professionnel

Dans 19% des situations le premier rendez-vous avec les parents était un rendez-vous d'urgence, c'est-à-dire le ou les jours suivants l'appel téléphonique des parents.

3.3.5. Présence de la Justice dans les nouvelles situations

Dans 67 % des nouvelles situations, la justice est présente, en tant que Tribunal de la Jeunesse et/ou Parquet - Protection de la Jeunesse et/ou SCAS et/ou Police judiciaire.

Dans 26% des nouvelles situations, un représentant de la justice a orienté la famille vers le service.
3 situations ont donné lieu à un signalement de mineurs en danger envers la justice au cours de la prise en charge.

3.3.6. Demandes sans ouvertures de dossiers

En 2019, 214 demandes et situations ont été traitées sans ouverture d'un dossier :

- 113 consultations ont été faites par téléphone avec des parents;
- 87 consultations ont été faites par téléphone avec des professionnels du réseau médico-psycho-social;
- 14 supervisions avec des équipes et des professionnels du réseau médico-psycho-social.

Parmi les 214 sollicitations, il y a eu 102 demandes explicites pour une prise en charge et qui n'ont pas pu être traitées par le service pour les raisons suivantes :

- 27 demandes ne correspondaient pas à la spécificité du service et ont été orientées vers les services du réseau psycho-social ou vers l'ONE;
- 24 demandes ont été orientées vers la justice parce que le cadre de protection n'était pas clarifié;
- 21 demandes ont été orientées par manque de ressources de thérapeutes au moment de la demande;
- 19 demandes ont été orientées pour des prises en charges médicales auprès des psychiatres, pédopsychiatres, médecins;
- 11 demandes ont été orientées vers des services sociaux ou scolaires.

3.4. Conclusion

Alupse-Bébé a constaté l'impact de la situation sanitaire et par conséquent les demandes qui ont été adressées ont été revues à la baisse : de 81 (2019) on est passé à 70 nouvelles demandes. Cependant le nombre de familles acceptées au cours de cette année est quasi identique à celui de l'année dernière : 40 nouvelles prises en charge contre 43 l'année précédente. Cela a permis d'accompagner tout au long de l'année 93 familles, qui ont pu bénéficier de notre soutien et de nos conseils.

ALUPSE-Dialogue continue à suivre un grand nombre de familles ayant besoin d'être accompagnées par le service. Le traitement thérapeutique des patients et leur familles victimes de violence reste un sujet très délicat qui a besoin d'une intervention spécifique et ceci le plus vite que possible.

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 2020

Lors de l'exercice 2020, la « PATIENTE VERRIEDUNG a.s.b.l. » a été confrontée à une hausse d'appels téléphoniques. En 2020 la Patiente Verriedung asbl a géré 2429 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. Beaucoup de ces entretiens téléphoniques ont eu une durée d'au moins 30 à 60 minutes, les gens étant anxieux, cherchant des conseils et du réconfort, confrontés à une situation extrêmement angoissante que représente cette pandémie du COVID-19. Suite au "lockdown" et conformément aux recommandations du ministère de la Santé relatives au virus COVID-19, la « PATIENTE VERRIEDUNG a.s.b.l. » n'a plus donné de consultations dans leurs bureaux, durant les mois de mars et d'avril. Néanmoins de cette situation exceptionnelle, 64 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.

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 asbl a traité 147 demandes de soutien par courrier, 101 demandes par courriel et 20 demandes par la plateforme sociale Facebook. 272 suivis à moyen et à long terme (3 mois – 1 an) ont été réalisés, ces suivis ont donné lieu à l'établissement d'un dossier, souvent liés à des contestations ou litiges entre patients et prestataires (p.ex. prise en charge incorrecte; facturation par les prestataires et remboursement par une assurance maladie). À ces dossiers s'ajoutait la reprise des dossiers des exercices précédents.

Tous ces dossiers donnent lieu à des échanges de courrier, des transmissions d'informations et souvent des médiations entre les différentes parties concernées.

Lors de l'année 2020, 35 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 asbl, a envoyé 402 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 conseil auprès d'un avocat.

L'association a aussi été active sur les réseaux sociaux, ainsi la Patiente Verriedung asbl a posté 137 fois sur Facebook. Ces posts ont été vus par 207.407 personnes, ce qui fait en moyenne 1.513 personnes par post. Il y a eu 33.972 visites de notre page internet. La Patiente Verriedung asbl a tweeté 410 fois. La Patiente Verriedung dispose d'un canal Youtube et Vimeo sur lesquels 10 vidéos ont été publiées.

La « PATIENTE VERRIEDUNG a.s.b.l. » a envoyé 8 Newsletter pendant l'année 2020.

4.1.1. Statistiques 2010-2017

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dossiers patients	107	117	179	176	107	185	153	133	138	146	272
Appels téléphoniques	1181	1254	1596	2074	2322	1340	721	885	924	1036	2429
Demandes via courriel							181	153	135	220	101
Entrevues avec patients	179	228	392	226	402	286	73	135	142	149	64

4.1.2. Relations publiques

L'association a pris position, par voie de communiqué, conférence de presse, interview, ainsi que sur les réseaux sociaux sur différents sujets liés aux domaines de la santé et de la sécurité sociale :

- COVID-19;
- Les vaccins;
- Les téléconsultations;
- Le droit de visite dans les maisons de soins, cipa;
- La prise en charge des patients non-COVID-19;
- La réforme du service adapto;
- La situation au blannenheem;
- Le tiers-payant;
- Le recyclage des médicaments;
- Les maisons médicales;
- Les ambulances taxis;

- Les soins de santé transfrontaliers;
- L'expérience du patient avec les nouvelles technologies dans le domaine de la santé (dsp);
- Information sur la grippe et comment se protéger;
- Le programme "gesund iessen, mei bewegen";
- L'hygiène des mains;
- La section médicale du "lëtzebuerger online dictionnaire";
- La journée mondiale du cancer;
- Le risque d'ostéoporose;
- Le bon usage des antibiotiques;
- La journée européenne de l'appel d'urgence;
- La promotion du "safer sex";
- L'épilepsie;
- La carte européenne d'assurance maladie;
- Le nutriscore;
- Le sommeil et comment l'améliorer;
- Les tiques et comment s'en protéger;
- L'asthme;
- La journée internationale des infirmières et infirmiers;
- Des appels au don du sang;
- Les allergies liées au pollen;
- La hypertension artérielle;
- Comment arrêter de fumer;
- Les associations membres de l'agora de la patiente verriedung asbl;
- Divers appels aux participants pour des études dans le domaine de la santé;
- L'octobre rose et le cancer du sein;
- La démence;
- Les AVC;
- Que faire en cas d'intoxication;
- Les conventions personnelles (cp);

4.1.3. Participation de la Patiente Verriedung asbl

En outre la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a participé :

- à différentes réunions, entretiens, commissions, conférences et groupes de travail.

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 à bascharage;
- Une présentation chez luxsenior;
- Une conférence de presse sur l'activité de la patiente verriedung en 2019;
- Une vidéo - guide pratique intitulé: vademecum COVID-19, expliquant la prise en charge des patients lors de la pandémie;
- Des vidéos en plusieurs langues :
 - » guides pratiques comment manipuler correctement un masque (LU, FR, DE, EN);
 - » guides pratiques comment retirer correctement les gants et les jeter (LU, FR, DE, EN)
 - » guides pratiques comment se laver correctement les mains (LU,DE);

4.1.5. Conclusions

La « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a constaté une croissance des demandes d'explications par rapport à la facturation des actes, aux détails de remboursement et prises en charge par les caisses de maladie. Notamment l'introduction du nouveau acte de la téléconsultation a engendré de nombreuses questions de la part des patients quant au remboursement ainsi qu'aux règles d'applications de ce nouveau acte. La Patiente Verriedung asbl a également constaté une croissance des demandes d'explications concernant l'implémentation du dossier de soins partagé (DSP).

Un grand nombre de patients a demandé des informations sur la procédure d'ouverture mais aussi sur la procédure de fermeture du DSP.

Suite à la croissance de demande quant au sujet de la téléconsultation ainsi qu'au DSP et afin de conseiller au mieux les patients, la Patiente Verriedung asbl a créé deux rubriques reprenant ces sujets sur leur site internet.

Un autre sujet qui a connu une hausse de demandes de conseil et de soutien concernait le volet de la sécurité sociale, notamment celui du contrôle médical. Les plaintes vis-à-vis du contrôle médical concernaient les décisions de reprise de travail, mais aussi le côté humain de l'accueil par les médecins du contrôle médical. Vu la croissance des plaintes dans ce domaine, la Patiente Verriedung asbl a eu des échanges avec le directeur du contrôle médical et a proposé au ministre de la sécurité sociale de réaliser une médiation entre tous les acteurs concernés, afin de trouver une solution aux problèmes rencontrés.

Un autre volet qui a connu une croissance des demandes d'explications, est celui des droits des patients, comme par exemple le droit d'accès au dossier patient ainsi qu'aux différentes pièces de ce dossier.

Ce phénomène peut être 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 asbl consiste à valoriser la participation des patients aux politiques de santé pour leur permettre de devenir acteur à part entière de leur santé.

4.2. Perspectives

En termes de projets, la « PATIENTE VERRIEDUNG a.s.b.l. » entend développer les activités suivantes :

- Amélioration de l'information du patient dans les domaines de la sécurité sociale et santé en matière de soins de santé trans-frontaliers,
- Prise de position par rapport aux projets de lois en cours qui ont trait aux systèmes de la santé et de la sécurité sociale,
- Extension du centre de documentation, surtout en ce qui concerne la diffusion d'informations via la plateforme internet de l'association,
- Développement et installation d'une plateforme psychiatrique,
- Développement des analyses statistiques en vue de pouvoir détecter les causes majeures d'insatisfaction des patients avec le système de santé au Luxembourg,
- Développement du groupe agora afin de propager une collaboration plus étroite entre les différentes associations,
- Prise de position par rapport aux questions essentielles qui ont trait aux droits et intérêts des patients dans le domaine de la santé et de la sécurité sociale,
- Prise de position par rapport à l'implémentation d'un contrôle de qualité systématique et transparent des prestations dans le secteur de la santé et de l'assurance dépendance,
- Interventions et prises de position par rapport à tout sujet ou problème mis en évidence par les patients ou tout autre intervenant dans le domaine de la santé ou de la sécurité sociale,
- Organisation de conférences sur des sujets de l'actualité :
 - » Vaccins
 - » Assurance dépendance
 - » Transfert à l'étranger
 - » Dsp
 - » Patient empowerment

5. Services médico-sociaux de la Ligue médico-sociale

Missions

Dans le cadre de la médecine préventive et sociale, la Ligue médico-sociale assure plusieurs missions médico-sociales définies par la loi modifiée du 19 mars 1910.

La Ligue assure ainsi de nombreuses prestations grâce à ses différents services médico-sociaux:

- Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires
- Médecine scolaire
- Service d'éducation et de promotion de la santé
- Consultations pour nourrissons et jeunes enfants
- Consultations d'aide au sevrage tabagique
- Consultations diététiques
- Consultations psychologiques

Les objectifs de ces interventions sont la prévention, le dépistage, le conseil, l'orientation, l'aide, l'accompagnement et le suivi sur l'ensemble du territoire des populations et des personnes, particulièrement lorsqu'elles sont vulnérables et fragilisées, défavorisées ou en difficultés.

5.1. Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires

5.1.1. Missions et ressources

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.

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.

Les consultants sont accueillis dans les 3 centres médico-sociaux de Luxembourg, d'Esch et d'Ettelbruck pourvus d'équipements radiologiques récents et de professionnels spécialisés (médecins pneumologues, assistants d'hygiène sociale, infirmier(e)s, assistants techniques médicaux de radiologie, assistants sociaux) secondés de personnels administratifs.

5.1.2. Bilan chiffré des consultations TB et maladies respiratoires en 2020

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	18126	-1,6 %
Examens radiographiques pulmonaires interprétés	6091	-32%
Tests cutanés tuberculiques (IDR) faits	5007	-22%
Tests sanguins IGRA (QFT) effectués et interprétés	2106	-37%
Cas déclarés de tuberculose pour enquête de dépistage	38	-25%

Pendant la pandémie, les consultations pour maladies respiratoires ont pu être assurées en continu au CMS Luxembourg. Ainsi 91,2% des tests cutanés, 94 % des radiographies du thorax et 94% des tests Quantiféron (QFT) furent réalisés sur le site à Luxembourg. Les CMS Ettelbruck et Esch/Alzette ont assuré pour leur part 2,5 et 6,5% des tests cutanés tuberculiques, 2,2% et 3,4% des tests Quantiféron et respectivement 1,5% et 4,3% des radiographies thoraciques.

5.1.3. Constats et évolutions

D'une manière générale, les migrants ont généré, comme les années précédentes, la majorité des examens radiographiques (71,5%), des tests sanguins Quantiféron TB Gold plus (73%) et des IDR (78%).

L'incidence de la tuberculose au Luxembourg demeure faible, 6 cas pour 100.000 habitants, ce qui témoigne de la qualité du travail accompli par la Ligue et ses partenaires en matière de dépistage et de prévention de cette maladie.

5.2. Le service médical scolaire (SMS)

La médecine scolaire dans les écoles primaires est un autre domaine important d'activité médico-sociale de la Ligue.

Pendant l'année scolaire 2019/2020, la Ligue a assuré son organisation dans 100 communes du pays selon les dispositions de la loi du 02.12.1987, modifiée par la loi 18.05.2010 et le règlement grand-ducal du 24.10.2011.

Pour assurer une approche globale de la santé des élèves, la médecine scolaire agit sur deux axes d'intervention prioritaires à savoir d'une part la promotion de la santé et d'autre part la surveillance médico- socio-scolaire qui comporte un volet médical et un volet social.

5.2.1. La promotion de la santé

Les équipes de santé scolaire participent activement à l'éducation et la promotion de la santé (EPS) qui visent à faire adopter aux enfants des comportements sains pour leur santé et à contribuer à leur mieux-être. Pour ce faire, ces équipes ont à leur disposition les supports nécessaires pour réaliser des ateliers d'animation sur différents thèmes de la santé qu'elles organisent tout au long de l'année scolaire en collaboration avec le personnel enseignant.

La Ligue dispose d'un Service Promotion de la Santé qui élabore et actualise ces différents supports. Ce service soutient les équipes du terrain dans la réalisation des ateliers.

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**

Tout au long de l'année scolaire, les infirmières réalisent les examens médicaux régis par le règlement grand-ducal du 24.10.2011. 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.

Toutes les constatations, informations ou demandes particulières d'ordre social reçues par une infirmière de la Ligue sont transmises à son "homologue social(e)" de l'équipe médico-socio-scolaire du secteur pour être prises en charge. Une collaboration étroite entre les deux intervenants est primordiale afin d'assurer le suivi complet de l'enfant, tant sur l'aspect médical que social.

- **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.

- **Bilan d'activité pour l'année scolaire 2019/2020**

Médecine scolaire -bilan d'activité 2019/2020	Quantité	variation vs année antérieure
Elèves pris en charge	37368	+1 %
Classes concernées	2674	+8 %
Bilans de santé réalisés	8342	-64 %
Examens médicaux individuels	60	-83 %
Avis médicaux formulés	6698	-54 %
Bilans sociaux demandés	1557	-15 %
Projets d'Accueil Individualisés (PAI) et Enfants à besoins spécifiques (EBS)	1775	+103 %

- **Constats et évolutions**

L'aide dans la mise en place des PAI et la prise en charge des EBS, les réunions de concertation et de formation avec le personnel enseignant et éducatif, le suivi et les échanges avec les parents demandent un investissement croissant (+103%) par rapport à l'année scolaire 2018/2019).

En ce qui concerne les problèmes de santé rencontrés chez les enfants, ceux-ci restent globalement les mêmes (obésité et charge pondérale). Les pathologies rencontrées seront examinées en détail dans le grand rapport d'activité de la Ligue publié lors de son assemblée générale courant 2021.

La pandémie de COVID-19 a eu un grand impact sur la médecine scolaire et a modifié quelque peu le rôle de l'infirmière en médecine scolaire pendant cette période difficile.

Les référents santé portaient un regard attentif sur la mise en place des recommandations sanitaires dans les écoles et restaient des interlocuteurs important pour le personnel enseignant et encadrant.

Les référents santé ont été particulièrement vigilantes 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.

Suite à une décision du ministère de la Santé, les visites médicales scolaires n'ont plus été reprises après le premier confinement COVID-19 qui a débuté le 13 mars 2020. Ainsi, seul 1 tiers des examens prévus pour l'année scolaire ont pu être réalisés.

Volet social

- **Mission**

La mission du travailleur social en médecine scolaire est inscrite dans la loi du 2 décembre 1987, modifiée par la loi du 18 mai 2010, portant réglementation de la médecine scolaire.

L'article 4 de cette loi stipule que la médecine scolaire a pour objet « de collaborer aux tâches sociales en liaison étroite avec les commissions scolaires et les services spécialisés de l'Education nationale, les commissions d'inclusion scolaire et les services de psychologie et d'orientation scolaire, en établissant un bilan social de l'élève en cas de besoin, en assurant le suivi et en assistant, le cas échéant, l'enfant afin qu'il puisse bénéficier effectivement des mesures proposées ».

Travaillant à l'intersection du milieu scolaire, du milieu familial, du monde médical et du domaine social, l'assistante sociale occupe une place importante dans le dispositif médico-socio-scolaire: il lui revient de soutenir l'enfant dans sa famille, puis d'organiser et d'assurer la continuité des aides nécessaires à un enfant en difficulté.

Coordinatrice de fait, voire 'case manager', l'assistante sociale est présente dans la totalité du processus d'aide, depuis le diagnostic initial jusqu'à l'évaluation des résultats. Elle a aussi un rôle de conseil au sein de la commission d'inclusion, auprès du personnel enseignant et encadrant ainsi qu'auprès des parents pour toutes les problématiques d'ordre social.

La réorganisation fondamentale de l'enseignement avec la création de multiples intervenants et structures qui se mettent en place va constituer un défi particulièrement important pour le service social en médecine scolaire dans les années à venir.

• **Quelques chiffres**

Sur une population de 38376(*) enfants, 3.301 enfants, soit 8,6 % des enfants scolarisés ont bénéficié d'une ou de plusieurs interventions sociales de la Ligue médico-sociale pendant l'année scolaire 2019/2020.

Service social à l'école année scolaire 2019/2020	Quantité
Anciens dossiers actifs au 15.09.2019	2249
Nouveaux dossiers ouverts en cours de l'année scolaire 2019/2020	577
Dossiers clôturés au cours de l'année scolaire	475
Total des dossiers traités au courant de l'année scolaire 2019/2020	3.301

Le nombre de dossiers actifs au 15.09.2020 se chiffre à 2.351.

En 2019/2020, la crise sanitaire mondiale provoquée par la COVID 19 a également représenté un grand défi pour les travailleurs sociaux en médecine scolaire.

D'une part le confinement et le post confinement avec l'isolement social, les conséquences psychologiques, sociales et éducatives a tout particulièrement touché les familles vulnérables.

D'autre part les mesures sanitaires mises en place ont fortement hypothéqué le suivi et le soutien de ces familles. La mise en place et l'utilisation d'autres moyens de communication a permis de garantir au minimum le suivi des familles et des enfants.

Le nombre considérable de dossiers suivis témoigne d'une bonne implantation de l'assistante sociale au sein du milieu scolaire ainsi que d'une bonne collaboration avec le personnel enseignant. Sa présence et son rôle sont capitaux pour tout ce qui concerne le bien-être des enfants.

• **Problèmes des enfants par catégorie (n=5012)**

Les problèmes les plus importants rencontrés lors de la prise en charge des enfants et de leurs familles sont regroupés dans le tableau suivant :

Répartition des problèmes des enfants par catégorie	Pourcentage
Problèmes sociaux et socio-scolaires	40,14%
Problèmes de santé psychique	24,34%
Problèmes socio-familiaux	25,84%
Problèmes de santé physique	7,02%
Problèmes socio-culturels	2,7%

Parmi les problèmes sociaux et socio-scolaires citons les plus fréquents :

- Problèmes d'apprentissage scolaire;
- Problèmes comportementaux : non-respect de règles comportementales au sein de l'école, violence ou agressivité envers d'autres enfants; le nombre des enfants stigmatisés, isolés ou mal intégrés dans la communauté scolaire est d'une importance considérable
- Absentéisme scolaire;
- Fréquentation irrégulière ou tardive des cours;
- Suspicion de négligence ou de maltraitance.

Parmi les problèmes de santé, les déficiences de santé psychique restent toujours d'une importance qui reste inquiétante. Remarquons que, dans 25,84% des situations, les problèmes de l'enfant sont au moins partiellement dus à une situation familiale problématique (21,62% en 2019). Cette légère hausse pourrait constituer une des conséquences de la crise sanitaire.

• **Problèmes des ménages par catégorie (n=4136)**

Répartition des problèmes des ménages par catégorie	Pourcentage
Problèmes de relation socio-familiales	33,56%
Problèmes de comportement social/rôles sociaux	22,32 %
Problèmes socio-économiques	20,72%
Problèmes de santé psychiques	18,62%
Autres	4,79 %

Parmi les problèmes de relations socio-familiales (33,56%) les plus fréquents se trouvent les situations de divorce, de séparation, et les conflits dans les relations sociales existantes. Les problèmes de rôles sociaux (22,32%) comprennent surtout les comportements inadéquats en tant que parents, les conflits avec les enseignants et la négligence des tâches quotidiennes. En ce qui concerne les problèmes de santé psychique et psychosomatiques (18,62%) rencontrés au sein des ménages, citons parmi d'autres les problèmes affectifs et les problèmes relatifs à l'image de soi.

Remarquons encore qu'une partie importante (20,72%) des ménages rencontrés par le travailleur social du service connaît des difficultés socio-économiques. La dépendance à l'alcool et/ou à d'autres substances stupéfiantes, les problèmes d'exclusion dus à des caractéristiques culturelles ou religieuses ainsi que des logements inadaptés sont fréquemment retrouvés dans les situations suivies par nos intervenants sociaux.

Les chiffres sont restés relativement stable par rapport à l'année précédente.

(*) Pour la commune de Schiffange, la Ligue médico-sociale n'assure que le volet social de la prise en charge des enfants dans le cadre de la médecine scolaire.

5.3. Les consultations pour nourrissons et enfants en bas âge

La Ligue organise des consultations destinées à promouvoir la santé des nourrissons et jeunes enfants âgés de 0 à 4 ans sur l'ensemble du territoire national (25 sites). Ces consultations ont pour objectif de vérifier le développement harmonieux des enfants et de conseiller les parents sur tout ce qui relève de la santé et du développement en particulier psychomoteur et psychosocial de leurs enfants.

En raison de la pandémie, les équipes de la Petite enfance spécialement dédiées et formées ont assuré en 2020 pour la plupart les consultations individuelles et les séances d'information sur la santé de l'enfant (Info-Santé) par des téléconférences interactives.

Par ailleurs, afin de donner suite à une demande des parents la Ligue a mis en place en juin 2020 un service téléphonique d'information dédiée aux jeunes mamans INFO-MAMAN 22 00 99 - 88. Info-Maman est un point de contact pour les jeunes mamans – et les papas aussi, bien sûr - qui se posent des questions sur le bien-être et le développement de leur bébé ou de leur jeune enfant.

Sur la période du 16.07.2019 au 15.07.2020 un total de 127 Projets d'accueil individualisés (PAI) ont été réalisés dans les crèches pour enfants non scolarisés.

5.4. Activités diverses de prévention et de promotion de la santé

La communauté des adultes est aussi pour la Ligue une cible de la prévention et de la promotion de comportements plus favorables pour la santé.

Parmi ses activités de prévention et de dépistage, la Ligue propose des :

- Consultations d'aide au sevrage pour les fumeurs,
- Consultations d'hygiène mentale (psychologue),
- Consultations diététiques,

- Interventions concertées en matière de tabagisme ou de nutrition, effectuées par des professionnels qualifiés, au sein des collectivités et des entreprises qui en font la demande
- Actions de terrain à l'attention du grand public notamment contre le tabagisme ou pour la prévention ou le dépistage des maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO).

La réalisation de spirométries de dépistage à la recherche de BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) principalement destinées aux fumeurs et en majorité réalisées dans le cadre de la consultation anti-tabac: 14 personnes ont pu bénéficier de ces tests en 2020.

Concernant le sevrage tabagique en 2020, le nombre de primo-consultants s'établit à 16 personnes (-30%) et le nombre total de consultations à 56 (chiffre assez stable depuis 2014).

L'école de l'Asthme a été particulièrement perturbée en raison de la crise sanitaire. Une seule famille a pu adhérer à son programme. Enfin, les spécialistes de la Ligue ont participé dans leur domaine, à l'initiative des ministères de tutelle et en association avec d'autres partenaires, à différents réseaux et groupes de travail, apportant leur expertise à l'élaboration des projets ou des programmes nationaux de santé publique.

5.5. Conclusions générales

Si l'année 2019 a été caractérisée par une croissance des consultations pour maladies respiratoires, l'année 2020 marque un net reflux.

La pandémie Covid19 et son cortège de restrictions (fermetures de frontières, confinement) ont logiquement impacté notre activité majoritairement dépendante des flux migratoires.

Il s'agit d'un phénomène conjoncturel et l'on peut compter avec la résolution future de la crise sanitaire sur un net rebond de notre activité.

L'activité de la médecine scolaire a encore augmenté par rapport à l'an dernier, que ce soit en termes de nombre d'enfants suivis (3%), de bilans de santé (6%), d'avis médicaux (10%) ou de suivi social (33%).

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- Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle.

6.1. Les grands projets et temps forts de l'année 2020

6.1.1. La situation en temps de Covid19 et ses conséquences sur notre pratique

La pandémie de Covid19 a un impact sur notre vie. Ce bouleversement a également des répercussions sur l'accès aux informations et aux services du Planning Familial, ainsi que sur la santé sexuelle et reproductive des patient.e.s. Malgré ces perturbations, le Planning Familial est resté ouvert et a beaucoup communiqué à ce sujet.

L'activité de consultations médicales et psychologiques s'est adaptée, transformée pour continuer à offrir des services dans le respect strict des consignes sanitaires pour préserver la santé de nos patient.es et de notre personnel.

La pression a été forte sur l'activité psychologique; l'augmentation substantielle du nombre d'entretiens psychologiques en témoigne. Les effets de la Covid19 sur la santé mentale sont indéniables : stress associé à la maladie et au confinement (printemps 2020) et à la situation générale anxiogène : isolement, repli sur soi, maux de tête, difficultés de sommeil, sentiments d'être dépassée par les événements et d'être impuissante.

Lors de tensions préexistantes, de sentiments de solitude et dépressifs, de troubles anxieux avant le confinement et la crise, les crises individuelles et/ou relationnelles se sont amplifiées.

Face à cette situation « d'urgence » imprévue, le service psychologique a dû s'adapter et proposer à toute personne une aide dans ces moments qui ont pu se révéler difficiles. En septembre, le service avait déjà largement dépassé les rendez-vous habituels annuels pour les 9 premiers mois 2020 par rapport à 2019.

Le service a mis en place un fonctionnement axé sur le télétravail sur base d'entretiens téléphoniques et/ou vidéo/téléconsultations ainsi que d'échanges mails réguliers. Il est intéressant de noter que la plupart des patient.e.s ont été extrêmement satisfait.e.s de pouvoir recourir à ce type de service. Même pour des patient.e.s allant « relativement bien », savoir que le Planning familial était là, dans la continuité de la relation d'aide, a été structurant et rassurant.

Un grand nombre de patient.e.s souhaitent d'ailleurs poursuivre ce type de prise en charge pour le futur comme une alternative offrant de la flexibilité et un suivi plus régulier dans des agendas souvent surchargés.

De plus, la téléconsultation peut être un facilitateur pour certaines catégories de personnes :

- Personnes à mobilité compliquée (enfants en bas âge ou personnes dépendantes à domicile, lieu de vie peu accessible par les transports en commun, pas de locomotion, horaires de travail...)
- Personnes souffrant de maladies chroniques, invalidantes ou présentant un handicap
- Personnes souffrant de troubles anxieux aggravés, ayant subi des traumatismes importants et ayant besoin de reprendre contact progressivement...

Les consultations médicales elles aussi ont évolué générant des changements dans la pratique des soins.

L'équipe a dû faire preuve de créativité pour réduire le nombre de personnes présentes au sein des centres, afin d'y respecter la distanciation physique.

Bien que l'on estime que le contact physique avec les patient.e.s reste primordial, le service a dû parfois privilégier les consultations à distance. Le service a également ressenti une crainte de la part des patient.e.s de ne pas pouvoir venir au Planning Familial ou de ne pas pouvoir se rendre à une consultation ou le contraire, une crainte de venir ! Le service s'est adapté pour rester disponible et à l'écoute des patient.e.s

Le service a répondu aux urgences et pris en charge toute demande d'interruption de grossesse et la continuité de nos services a été assurée.

6.1.2. Hues du Froen ? Une campagne du Planning Familial

Depuis le début de la pandémie COVID-19 mi-mars 2020, les séances d'éducation sexuelle et affective (ESA) offertes par le Planning Familial auprès des jeunes, en contexte formel ou informel ont toutes été annulées jusqu'à la rentrée de septembre 2020 et ce, au détriment de nombreux élèves alors que la santé sexuelle est au cœur de la santé de chacun.e.

C'est pourquoi le Planning Familial a décidé d'étoffer son offre pour garder un fil rouge avec son public et propose, depuis le 15 juin, une nouvelle façon de rester en contact via un compte Instagram.

La nouvelle page Instagram Planning Familial Luxembourg est principalement destinée à un public de 12 ans et plus. Elle sera régulièrement actualisée avec des sujets et des thématiques qui intéressent les jeunes, leur permettant de nous suivre et de nous contacter via cette plateforme de manière plus intuitive, spontanée et surtout confidentielle ! En effet, il n'est pas toujours facile de poser toutes les questions qui peuvent toucher à l'intime pendant les séances d'informations en classe ou maisons de jeunes, en présence de ses pairs...

Elle permet de découvrir les premières thématiques abordées : la puberté, le sentiment amoureux, le chagrin d'amour, la contraception, les règles, le respect, les sentiments et le sexe. Ces thèmes ne sont que des exemples de questions pour lesquelles les jeunes peuvent s'adresser au Planning Familial. A l'avenir, les thèmes émergeront aussi des questions et sujets abordés par les jeunes eux-mêmes pendant les interventions.

Le compte Instagram ainsi que la campagne « Hues du Froen ? » permettront un accès plus simple et plus ouvert à l'éducation affective et sexuelle dans un contexte de crise sanitaire mais pas seulement. L'utiliser en complément des sessions habituelles pourrait bien permettre à terme de renforcer les moyens d'informations.

6.1.3. L'ESA retourne dans les écoles du Fondamental

Alors que les pays reconnaissent de plus en plus l'importance d'équiper les jeunes des connaissances et des compétences requises pour leur permettre de faire des choix éclairés dans leur vie, dans le sens de leur autonomisation, le Planning Familial a décidé de proposer au MENJE d'intervenir dans les écoles en présence de l'enseignant.e en adaptant son concept.

L'équipe a également réfléchi à un concept pour les plus jeunes. Les études montrent que l'éducation sexuelle et affective favorise un comportement sexuel plus responsable, moins violent et renforce les compétences des enfants comme l'ouverture d'esprit, la gestion des émotions et du stress, le bien-être, la confiance en soi, l'autonomie et l'autodétermination.

6.1.4. Elle était une fois.lu

Dès le début de la crise, un dispositif de gestion de crise a été mis en place pour éviter une augmentation substantielle de la violence domestique. Le dispositif a prévu notamment la mise en place d'une Helpline, sous forme de projet pilote, gérée par des gestionnaires sociaux conventionnés par le MEGA.

Le service a proposé une page complète d'un blog (en attendant son intégration dans le nouveau site internet du Planning Familial) reprenant toutes les informations nécessaires aux (éventuel.le.s) victimes ainsi que les outils pédagogiques et un quizz en ligne sur les relations saines (en français et en luxembourgeois).

6.1.5. Participation active à la création du guide LTAS

Le nouvel outil « Let's Talk about Sex ! » s'adresse aux professionnel.le.s qui encadrent et accompagnent les jeunes. Le nouveau guide s'inscrit dans les objectifs du Plan d'action national « Santé affective et sexuelle » 2019 pluriannuel (PAN - SAS), qui préconise « d'informer, de sensibiliser et d'éduquer les différents publics cibles, en fonction [notamment] de leur âge, de leur origine culturelle et de leur niveau d'éducation, non seulement par la transmission de contenus théoriques mais également par la promotion de comportements et attitudes de savoir-faire et de savoir-être qui répondent aux principes de la santé affective et sexuelle ».

« Let's Talk about Sex ! » est un guide de 120 pages pour aider les professionnel.le.s à aborder la sexualité avec les jeunes.

« Let's Talk about Sex ! » promeut une approche holistique et positive de la sexualité et donne au personnel psycho-socio-éducatif et aux enseignant.e.s les moyens de soutenir et d'accompagner les jeunes à la recherche d'une vie affective et sexuelle autonome, positive et respectueuse des autres.

Les différentes équipes du Planning Familial se sont investies dans ce travail à titre de partenaires.

6.1.6. Campagne de récolte des produits d'hygiène féminine "SANG VOUS"

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 repart en « campagne ». A l'instar de l'Ecosse très récemment et peut-être bientôt la France, le Planning Familial demande la mise à disposition de protections hygiéniques gratuites pour toutes les femmes.

Selon Amnesty international, plus de 500 millions de femmes dans le monde n'ont pas accès à des produits hygiéniques pour faire face à leurs règles. Elles trouveront alors des solutions alternatives comme des bouts de tissus, du papier journal, etc. Ces méthodes sont peu efficaces, très inconfortables et les conditions d'hygiène nécessaires, combinées au manque d'accès aux sanitaires et à l'eau chaude, font largement défaut.

Près d'un quart de la population résidente au Luxembourg a connu une augmentation de la précarité selon une enquête nationale sur l'impact social et économique de la COVID-19, menée par le STATEC, en collaboration avec TNS Ilres; une situation qui touche particulièrement les salarié.e.s à temps partiel et nous savons que la majorité des postes à temps partiel sont occupés par des femmes !

Malgré la diminution de la taxe tampon, le prix des serviettes et des tampons hygiéniques reste trop élevé pour une partie de la population. C'est ce qu'on appelle la précarité menstruelle.

Le Planning Familial a proposé une récolte de serviettes hygiéniques et de tampons, nommée « SANG VOUS ! », dans le cadre du "Hope Project" du lycée technique de Lallange. Cette collecte est entièrement redistribuée aux femmes dans le besoin ou via le lycée et un foyer grâce à un projet "sacs à dos" pour les personnes précarisées

6.2. Données générales sur l'activité

Département	Contacts				Consultations			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Activités médicales	11.083	4.522	2.974	18.579	5.549	2.718	1.202	9.469
Activités psycho-sociales et de conseil	3.322	1.771	2.525	7.618	2.301	1.313	1.781	5.395
Education sexuelle et affective	2.329			2.329				
TOTAL	16.734	6.293	5.499	28.526	7.850	4.031	2.983	14.864

Contacts: En 2020, les 3 centres de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont répondu à 28.526 demandes/contacts, chiffre sans surprise en baisse en raison des restrictions sanitaires qui ont limité la fréquentation physique spontanée dans les centres. 2.329 personnes ont été formées et informées, sensibilisées dans le domaine de la santé et de l'éducation sexuelle et affective; une importante diminution provoquée par la pandémie de Covid19 et les mesures dans les établissements scolaires !

Consultations : Les médecins, psychologues, assistantes sociales, conseillères conjugales et familiales ont presté 14.864 consultations, ce qui représente une hausse de 22% par rapport à 2019.

Développement des réseaux sociaux : plus de 217.893 vues en 2020 pour 40.511 vues en 2019 (publications sur les réseaux sociaux, vidéos, stories, etc.). Une source indéniable de prévention et de promotion en matière de santé affective et sexuelle qui de plus a permis de rester en contact avec le public-cible.

6.3. Activités médicales

6.3.1. L'offre du Planning Familial

Les médecins et gynécologues proposent un suivi gynécologique complet et les actes y relatifs :

- Contraception et contraception d'urgence : informations et accès à toutes les méthodes disponibles en les adaptant à chaque cas. Gratuité possible de tous les contraceptifs (courte et longue action);
- Dépistage des IST pour les femmes comme pour les hommes (hépatite B et C, syphilis, VIH, Chlamydia, gonocoque, etc.);
- Dépistages des états précancéreux et cancers gynécologiques (col de l'utérus, sein...) et suivi;
- Conseils et proposition de la vaccination HPV;
- Grossesse désirée ou non :
 - » Conseils autour de la grossesse et suivi du début de grossesse
 - » Grossesse non désirée :
 - » Consultation avant et après l'IVG
 - » IVG médicamenteuse au Planning de Luxembourg
 - » Organisation du transfert en cas d'IVG chirurgicale
- Infertilité : premiers bilans, accompagnement de la prise en charge externe si besoin;
- Consultations de sexologie (hommes et femmes);
- 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. Les grands chiffres

Les 8 médecins de l'équipe (temps partiel) ont presté 9.469 consultations, ce qui représente une hausse de 9%. A noter qu'1 client.e sur 6 ne s'est pas présenté.e pas à son rendez-vous, ce qui reste comparable aux années précédentes.

Même au plus fort de la pandémie et pendant le confinement, les centres sont restés ouverts pour toutes les urgences, telles que la prise en charge des grossesses non planifiées, les IVG médicamenteuses, la contraception d'urgence, les suivis de frottis présentant des anomalies, et toutes plaintes et situations ne pouvant pas être réglées à distance. Si à fin septembre, ce type de consultations représentait 35% des cas, il est tombé à 25% en fin d'année.

Les activités médicales englobent les prestations du « guichet médical * » de l'accueil (test de grossesse, pilule du lendemain, test dans les urines, etc.). A noter que les informations autour de la santé sexuelle et reproductive données par l'équipe accueil sont comprises dans l'activité ESA (Education sexuelle et affective).

[* sous supervision médicale si requis]

6.3.3. Principales raisons de consultations

Prévention et dépistage : numéro 1

Ils sont présents dans 63% des consultations.

A noter que 23.000 préservatifs 10.000 pochettes de gel ont été distribués par le Planning Familial (équipes d'accueil, médicale, ESA et évènements).

> Dépistage : 29,5%

D'une manière générale, le nombre d'actes dans ce domaine a diminué pendant la période de confinement stricte, un certain nombre d'entre eux ayant été alors reporté.

> Contraception : 15,5%

Le service met en place de plus en plus de contraceptifs à longue action, stérilets et surtout implants qui sont souvent choisis chez les nullipares. Comparativement le stérilet au cuivre est souvent préféré au stérilet hormonal.

Le service a constaté une diminution de délivrance moyenne de 17% de pilules du lendemain distribuées en 2020 avec une chute beaucoup plus marquée lors des mois d'avril et mai: pratiquement aucunes pilules du lendemain distribuées dans les centres pour ces 2 mois. Bien sûr, nous avons fait des hypothèses:

- Moins de possibilités d'avoir des rapports sexuels pour les personnes ne vivant pas en couple?
- Davantage de grossesses non planifiées aboutissant finalement à des naissances, certaines maternités ayant déjà annoncées une telle augmentation?

Cependant, le nombre de demandes d'IVG faites au Planning Familial n'a pas augmenté.

> Information en matière de santé sexuelle et reproductive : 18,5%

Activité IVG

Même si l'activité médicale repose sur la prévention tout comme les interventions de l'équipe d'éducation sexuelle et affective (ESA), des grossesses non désirées surviendront toujours.

- La demande d'IVG représente 1,4% des raisons de consultations.
- L'IVG elle-même, faite au Planning Familial, compte pour 1%. Mais chaque interruption de grossesse requiert des consultations minutieuses et répétées.

En 2020, 571 femmes ont consulté à la suite d'une grossesse non désirée.

Enfin, après changement d'avis, non présentation pour le 1er rendez-vous ou la 1ère échographie, fausse-couche, grossesses arrêtées ou extra-utérines:

- 463 IVG ont été pratiquées.
- Au Luxembourg: 98,9 % soit 458
 - » 366 IVG ont été pratiquées au Planning Familial (79%) jusqu'à 7 semaines depuis les dernières règles;
 - » 92 IVG chirurgicales principalement entre 7 et 14 semaines depuis les dernières règles au CHL avec qui le Planning Familial a une convention.
- A l'étranger: 1,1% soit 5 femmes

L'année 2020 a amené 3 constats relatifs aux statistiques du Planning Familial:

- Une tendance à la baisse constante des IVG hors délais favorisée par un accès sûr, pour toutes, non jugeant, au contraire des chemins détournés des précédentes décennies où les femmes devaient se rendre à l'étranger. La loi libérale de 2014, loin d'augmenter le nombre d'IVG le rend tout simplement sûr.
- Une tendance à la baisse du nombre de demandes d'IVG depuis plusieurs années et ce même en période de pandémie et de confinements plus ou moins strictes pendant l'année.

- Tout en restant dans le délai des 12 semaines de grossesse, le service a remarqué une hausse légère de l'âge de la grossesse au moment de l'IVG: 4,27 semaines comparé à 4,1 semaines en 2019. Tout frein dans l'accès à l'IVG provoque immédiatement ce type de conséquences; les restrictions de déplacements, la crainte de se déplacer, ont conduit à des consultations plus tardives.

La moyenne d'âge a légèrement augmenté en 2020. Elle est de 28,35 ans.

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, 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.

Activités psycho-sociales et de conseil	Contacts				Consultations			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques	1.771	2.163	3.203	7.137	1.313	1.586	2.257	5.156
Conseil Conjugal et Familial (10H)			362	362			195	195
Assistance sociale (1.11.2020) -20H	119			119	44			44
TOTAL	1.890	2.163	3.565	7.618	1.357	1.586	2.452	5.395

Ensemble, l'équipe des psychologues, assistante sociale et conseillère conjugale ont pris en charge 805 client.e.s. Elles ont répondu à 7.618 demandes/contacts (+36%) à l'occasion de 5.395 consultations (+54%) comparé à 2019.

Avec la pandémie de COVID19, la pratique s'est profondément transformée, et semble-t-il 'il durablement à la différence de l'activité médicale. Les consultations à distance (par vidéo ou téléphone, selon la préférence des client.e.s) se sont développées. En septembre, elles représentaient 49% et toujours 48% à fin 2020. A noter qu'échanges par mail ou messages ont eux aussi pris de l'ampleur, permettant de garder le fil avec les client.e.s en ces temps devenus plus anxiogènes. Ils s'ajoutent dans le tableau ci-dessous aux consultations.

Activités psycho-sociales	Contacts				Consultations			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques	3.322	1.771	2.525	7.618	1.100	711	938	2.749
Nombre de consultations à distance					1.201	602	843	2.646
Sous-total	3.322	1.771	2.525	7.618	2.301	1.313	1.781	5.395
Nombre de consultations plus courtes (sms- mails)					290	169	269	728
Travail de réseau psycho-social					236	92	133	461
Sous-total	3.322	1.771	2.525	7.618	2.827	1.574	2.183	6.584

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. Le service constate que les situations sont devenues plus complexes et précaires, exigeant des suivis beaucoup plus intenses. Le travail en réseau a été mis en évidence (cf. tableau ci-dessus) car la pandémie, le confinement et ses conséquences ont compliqué certaines prises en charge et l'activation du réseau d'acteurs lui aussi touché par les restrictions.

6.4.2. Les raisons de consultation

En 2020, l'équipe a été confrontée aux situations d'abus sexuels, une problématique lourde de conséquences pour les victimes et leur entourage : 79 personnes (90 en 2019) ont bénéficié de soutien, dont 75 de sexe féminin. Parmi ces situations, il y a eu 21 dépôts de plaintes (13 en 2019), soit 27%.

Les 5 premières raisons de consultations initiales les plus fréquentes, représentent 64% des situations:

- Problèmes relationnels : 26%
- Dépressions: 12%
- Angoisse et panique: 10%
- Traumatismes: 9%
- Violences sexuelles:7%

A la différence des activités médicales, les activités psychologiques concernent indifféremment les personnes de sexe féminin et masculin. Le public féminin reste cependant le plus nombreux. Si 43% des client.e.s qui viennent en consultations médicales ont moins de 25%, ils/elles sont seulement 34% à s'adresser aux psychologues.

6.4.3. Conseil pré/post IVG, autour de la grossesse et prévention

Obligatoire pour les mineures, une consultation avant ou après l'IVG est toujours offerte aux femmes adultes se trouvant face à une grossesse non planifiée.

En effet, une grossesse non planifiée mais finalement gardée peut avoir des impacts sur la relation de couple en raison des bouleversements qu'elle peut engendrer. Une grossesse poursuivie mais non désirée en raison de pressions diverses est déstabilisante. Il est donc très important de pouvoir continuer à proposer ce type de conseil, à tout moment, avant, pendant, après l'IVG ou l'accouchement, selon les choix et besoins des femmes. Il arrive aussi que l'IVG agisse comme un déclencheur qui fait émerger des difficultés conscientes et inconscientes, des problématiques lourdes non liées au vécu de l'IVG qu'il est important d'aborder afin de ne pas laisser la personne face à elle-même et de lui assurer un suivi plus approfondi.

Sur 184 consultations prestées, nous comptons :

- 93 entretiens pré-IVG dont 28 pour des mineures
- 44 entretiens après un IVG récente ou pas
- 14 entretiens autour de la grossesse
- 33 compagnons/adultes de référence qui 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. Il peut s'agir également de consultations autour de la grossesse.

Si le pourcentage de demande de l'entretien préalable baisse, la durée des consultations autour de l'IVG ou de la grossesse augmente et peut aller jusqu'à 2 heures. L'activité de ce pôle n'est pas concentrée sur l'entretien préalable.

6.5. Formation et information sexuelle et affective

6.5.1. L'envergure

La mission d'éducation sexuelle et affective est une activité transversale; si elle est majoritairement exercée par l'équipe ESA, elle est aussi assurée par les accueillantes du Planning Familial et l'équipe médicale. Ces différentes interventions se renforcent mutuellement permettant d'aller plus loin dans la promotion et la prévention.

Bénéficiaires	%	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
ESA en contexte formel -scolaire								
Secondaires	99%	85	146	159	131	122	100	77
Primaires/Classes EDIFF	1%	1	25	13	7	45	35	0
Classes	100,0%	86	171	172	138	167	135	77
Elèves (1)	75,1%	1.521	2.808	2.761	2.318	2.813	2.337	1.804
ESA en contexte non formel								
Autres institutions	15,8%	321	486	430	445	790	680	727
Formation de formateurs								
Formations diverses - ESA	9,1%	184	735	307	294	334	442	332
Total (2)	24,9%	505	1.221	737	739	1.124	1.122	1.059
Total participants (1)+(2)	100,0%	2.026	4.029	3.498	3.057	3.937	3.459	2.863
Autres activités ESA								
Total (ESA par service Accueil)		303	881	1.315	989	1.116	943	1.058
Total général		2.329	4.910	4.813	4.046	5.053	4.402	3.921
SCRIPT/IFFEN								
Formation enseignants - SCRIPT secondaire		0	12	23	11	0	6	18
Formation enseignants - SCRIPT fondamental et CDI		38	25	72	18	18	19	39
Total (repris dans le général)		38	37	95	29	18	25	57

6.5.2. Champ d'action 2020

Quoique la pandémie puisse mener à moins d'opportunités de développer et d'entretenir des relations affectives, sexuelles et/ou amoureuses pour quelques jeunes et adultes, les perturbations dans l'accès à la contraception et à l'avortement mais aussi à l'éducation sexuelle et affective peuvent être extrêmement problématiques pour des adolescent.e.s et les jeunes adultes.

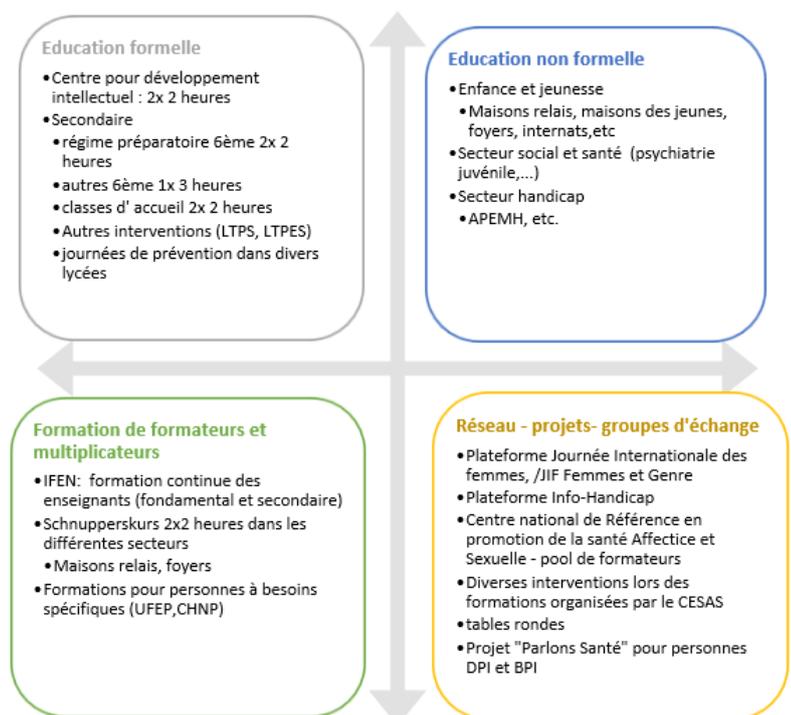
La quasi-impossibilité pendant l'année 2020 de bénéficier des interventions en milieu formel et informel sur la santé affective et sexuelle représente un risque d'entrave au développement de connaissances et compétences en la matière avec des références justes et scientifiques

C'est pourquoi, il a décidé d'étoffer son offre pour garder le lien avec son public et propose une nouvelle façon de rester en contact via un compte Instagram.

Le Planning a lancé une campagne « Hues du Froen ? » dans les écoles et différentes autres structures pour que les jeunes (et les moins jeunes) sachent que le Planning Familial est toujours là pour elles, pour eux... via un appel online audio ou vidéo, en fonction de leur demande et/ou besoin.

Le compte Instagram ainsi que la campagne « Hues du Froen ? » se veulent être un accès plus simple et plus ouvert à l'éducation affective et sexuelle dans un contexte de crise sanitaire mais pas seulement. L'utiliser en complément des sessions habituelles pourrait bien permettre à terme de renforcer les moyens d'informations sur la sexualité, ses multiples dimensions, ses risques bien entendu mais surtout d'en avoir une approche positive, naturelle, tout simplement. Après tout, la sexualité fait partie de la vie !

Voici le concept de qualité des interventions :



Le contexte formel scolaire : 75,1%

1.478 jeunes de 79 classes de secondaire ont été informé.e.s ainsi que 29 élèves de classes CID et 14 élèves de l'enseignement du fondamental soit un total de 1.521 jeunes.

Contexte non formel : 15,8% % de l'activité

Le service constate une augmentation de l'intérêt de la part des foyers, internats, Maisons Relais et des Maisons de Jeunes. Leurs demandes concernent 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, 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 : Diversité, Egalité etc.

Mais là encore, de nombreuses annulations en raison de la pandémie ont perturbé le programme de l'année.

Le travail avec les multiplicateurs : 9,1%

La formation de formateurs, travail avec les professionnel.le.s mais aussi parents qui sont les 1ers éducateurs est un pan crucial des missions de l'équipe ESA. Malheureusement, suite à la Covid19, la majorité des formations a été annulée en 2020 en particulier les formations IFEN de la 2ème partie de l'année.

Cependant, situation oblige, le service constate une hausse du nombre de professionnel.le.s de différents secteurs (formel et non formel, etc.) venant s'informer directement auprès de l'équipe ESA.

Le service a participé à de nombreux projets d'outils pédagogiques comme le guide "Let's talk about sex" et "Wat Antwären?", à destination des professionnel.le.s et des parents.

Plateformes et groupes de travail réguliers

Le Planning participe à différents groupes de réflexion et de travail ainsi qu'à des projets réguliers et nouvelles initiatives. Ce travail de collaboration et réseautage est important pour augmenter l'impact 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.
- Groupe de travail sous l'égide la Direction de la Santé pour l'élaboration d'un nouvel outil pédagogique pour les enseignant.e.s et personnel du domaine socio-éducatif travaillant avec les jeunes: lets's talk about sex!
- Comité LGBTI+;
- Etc.

Distribution de préservatifs

23.000 préservatifs dont 3.000 avec pochettes et 10.000 pochettes de gel ont été distribués par le Planning Familial.

Conférences et sensibilisation

Régulièrement, le Planning Familial organise ou contribue à des conférences ou journées d'information :

- 29.2 et 1.3 : CLAE, Festival des migrations, des cultures et de la citoyenneté
- 05.03 : "Living Library" à Esch, à l'occasion de la Journée internationale des femmes, pour une soirée d'information et d'échanges placée sous le thème de « Femmes, inégalités et risques de précarité ».
- 7.03 : Sensibilisation au travail du "care"
- 07.12 au 11.12 : Participation active à la semaine en matière de SAS du Cesas.
 - » Ateliers de découverte sur le guide « Let's Talk about Sex ! pour les professionnel.le.s
 - » Les droits sexuels en temps de COVID-19 – quel impact ? Webinaire pour professionnel-le.s SAS et grand public

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, MDM donne aux personnes et communautés exclues la capacité d'agir pour exiger leur droit à la santé tout en se battant pour un accès universel à la santé.

Valeurs : Justice sociale, Bienveillance, Indépendance, Engagement militant, Empowerment

7.1. Les soins médicaux et paramédicaux de première ligne

Tout au long de l'année 2020, Médecins du Monde (MdM) a soigné au Luxembourg des personnes en situation de grande précarité, pour la plupart exclues du système national de protection sociale.

Le travail de MdM est essentiellement réalisé par des équipes bénévoles. Ces équipes bénévoles, composées de plus d'une centaine de personnes : médecins généralistes et spécialistes, infirmiers (-ières), psychologues, assistantes sociales, accueillants sociaux, traducteurs, administratifs, sont encadrées par une équipe de 7,5 ETP salariés, dont deux médecins. 2 ETP sont conventionnés par le ministère de la Santé.

L'accès bas seuil à un suivi médico-psycho-social se fait dans le cadre d'une première ligne de soins généraux primaires, 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
- Les permanences du foyer esperanza à bonnevoie, qui ont dû s'arrêter à la mi-mars 2020, pour cause de pandémie COVID-19
- Les permanences au foyer de jour de la wanteraktioun au findel, qui ont été offertes entre le 8 avril et le 1er juillet (wak 2019 2020), puis dès le 18 novembre 2020 (wak 2020-2021).

La répartition des jours d'ouverture des lieux de consultation permet d'offrir un accès quotidien à des soins primaires de santé au Luxembourg.

A ces permanences de soins bas seuil, se sont ajoutées, en 2020, des consultations de médecine générale sur rendez-vous. Ces consultations ont eu lieu dans le cadre de deux nouveaux programmes :

- Le suivi médical de personnes vulnérables hébergées (hôtel, haus omega puis à weiler-la-tour);
- Le suivi médical de personnes atteintes de pathologies chroniques dans les caso d'esch-sur-alzette et de bonnevoie.

7.1.1. Les personnes rencontrées au sein des programmes de MdM

En 2020, 771 personnes (2019 : 884) ont été accueillies dans les lieux de consultation de MdM. Dans 59% (2019 : 66%) des cas, les personnes se sont rendues pour la première fois chez Médecins du Monde pour des besoins de santé, pour un soutien psychologique et/ou pour bénéficier d'un accompagnement social ou administratif.

Les personnes rencontrées sont, dans 78% des cas, des hommes (2019 : 79%). 170 femmes (2019 : 183) ont représenté 22% (2019 : 21%) des personnes accueillies. Il s'agit d'une population d'âge moyen (51% des personnes ont entre 36 et 54 ans) (2019 : 48%). 20 personnes mineures ont également été prises en charge au cours de l'année 2020 (2019 : 40).

Avec 68 nationalités représentées (2019 : 81), la file active des lieux de consultation de MdM se caractérise par une grande diversité des personnes reçues, même si elle est moins large qu'en 2019.

Les bénéficiaires sont toutes des personnes qui se retrouvent exclues, d'une manière ou d'une autre, du système de soins, 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.

7.1.2. Les problèmes de santé associés à des conditions de vie précaire

Au Luxembourg, dans le cadre des permanences de soins bas seuil, un total de 2.325 consultations de médecine générale (2019 : 2.887) a été offert par les équipes essentiellement bénévoles de Médecins du Monde.

De nombreuses personnes cumulant les vulnérabilités reviennent régulièrement.

Lieux de consultation	Anciens cas : personnes suivies avant le 1er janvier 2020	Nouveaux cas : personnes venues pour la première fois en 2020	Total*
CASO Bonnevoie	236	330	566
CASO Esch-sur-Alzette	53	62	115
Foyer Esperanza House (Bonnevoie)	42	29	71
WanterAktioun (Findel)	18	43	61

*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 2020.

Comme en 2019, plus de 40% des données médicales enregistrées par les médecins lors des consultations concernent des pathologies chroniques. Les pathologies rencontrées sont essentiellement diabète insulino-dépendant et non insulino-dépendant, maladie pulmonaire chronique (asthme, BPCO), épilepsie, hypertension artérielle, pathologie dentaire, pathologies psychiatriques ainsi que toxicomanie et autres toxicodépendances.

7.2. Première ligne de soins : Bonnevoie, Esch-sur-Alzette, Abridado et WantnerAktioun

7.2.1. Le Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) de Bonnevoie

Avec 78% de l'activité médicale (2019 : 72%) en 2020, le CASO de Bonnevoie, qui a ouvert en juin 2016, renforce son statut de principal centre de soins de MdM au Luxembourg.

En 2020, le CASO a ouvert 151 jours pour offrir des permanences médico-psycho-sociales (2019 : 151). Les horaires d'ouverture des permanences de soins étaient les suivants : lundi de 10h00 à 12h00, mercredi de 17h00 à 19h00 et vendredi de 10h00 à 12h00. Pour répondre à des besoins croissants, la durée réelle des consultations a dépassé celle prévue de 32% (2019 : 36%) et a atteint 401 heures d'accueil du public en 2020 (2019 : 470).

En 2020, malgré la pandémie qui a obligé à une réorganisation constante des activités, le CASO de Bonnevoie a offert 1.849 consultations de soins médicaux (2019 : 2.058) à 566 personnes (2019 : 609). En moyenne, une permanence de soins a permis d'offrir des consultations médicales à 12 personnes différentes (2019 : 14). La proportion de femmes était de 19% (2019 : 18%).

Des consultations sociales sont organisées lors de chaque permanence de soins. Ces consultations sont surtout assurées par des assistantes sociales bénévoles. Pendant plusieurs mois en raison du confinement, les consultations n'ont pas pu avoir lieu en présentiel. Les bénéficiaires ont été contactés de manière proactive par téléphone par l'équipe sociale. En 2020, 633 démarches de suivi social ont été offertes.

A l'offre médico-psycho-sociale du CASO de Bonnevoie, s'ajoutent, depuis novembre 2020, des consultations médicales sur rendez-vous offertes à des patients atteints de pathologies chroniques. 19 personnes ont pu bénéficier d'un suivi médical rapproché. Les soins de pédicurie médicale ont été organisés le mardi matin afin d'alléger l'activité générale et de respecter les mesures de protection face aux risques pandémiques. Proposés à bas seuil, une fois par semaine, ils ont représenté 63 consultations en 2020.

7.2.2. Le Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) d'Esch-sur-Alzette

Au siège de l'association, situé au 5 rue d'Audun, dans le local mis gracieusement à disposition par la Ville d'Esch-sur-Alzette, MdM assure une permanence hebdomadaire de médecine générale. En 2020, le jeudi, entre 10h00 et 12h00, des équipes composées de médecins généralistes, d'infirmiers (-ières), d'assistantes sociales et d'accueillants non-médicaux, essentiellement des bénévoles, se sont relayées pour assurer les soins.

En 2020, le centre médical d'Esch-sur-Alzette a ouvert 52 jours pour offrir des permanences médico-psycho-sociales (2019 : 48). En moyenne, une permanence de soins a permis d'offrir des consultations médicales à 5 personnes différentes (2019 : 6).

115 personnes (2019 : 118) ont bénéficié de 254 consultations de soins médicaux (2019 : 310). La proportion de femmes est restée élevée, représentant 39% de la file active (2019 : 40%).

Au Centre médical d'Esch-sur-Alzette, comme au CASO de Bonnevoie, l'accès à des soins de santé primaire est complété par d'autres programmes socio-médicaux, dans le but de prendre en charge les multiples vulnérabilités de nos patients :

- Des prises en charge en santé mentale, grâce à la présence régulière, dans les permanences de soins, d'un psychologue bénévole;
- L'aide sociale des patients : 94 personnes (2019 : 83) ont bénéficié de 133 (2019 : 108) consultations sociales;
- L'accès à des soins médicaux spécialisés, via un réseau de médecins spécialistes MdM à esch-sur-alzette.

A l'offre médico-psycho-sociale du CASO d'Esch-sur-Alzette, s'ajoutent, depuis novembre 2020, des consultations médicales sur rendez-vous offertes à des patients atteints de pathologies chroniques. 3 personnes ont pu bénéficier d'un suivi médical rapproché.

7.2.3. Les permanences de soins au Foyer Esperanza

Depuis 2015, MdM offre des soins de santé primaire au Foyer Esperanza House, un centre d'accueil pour personnes sans abri ou vivant dans la grande précarité, situé 70, Dernier Sol à Bonnevoie.

En 2020, jusqu'au premier confinement dû à la pandémie de la COVID-19, le cabinet médical du Foyer Esperanza a ouvert 20 jours (2019 : 97), pour permettre un accès à des soins médicaux et/ou infirmiers. Les horaires d'ouverture des permanences de soins étaient les suivants : mardi et jeudi de 19h30 à 21h00.

En 2020, ce programme a permis d'offrir 121 consultations de soins médicaux (2019 : 499) à 71 personnes (2019 : 230). En moyenne, une permanence de soins a permis d'offrir des consultations médicales à 6 personnes différentes (2019 : 5). Les bénéficiaires sont davantage des personnes sans abri et nouvellement arrivées au Luxembourg.

Pour cause de pandémie COVID-19, les responsables de l'association gérante des lieux ont décidé la fermeture du Foyer dès le 17 mars 2020. MdM n'a donc plus eu la possibilité d'y assurer une continuité des soins médicaux.

7.2.4. Les consultations médicales à l'Abrigado

Dans le cadre d'une convention de partenariat signée le 3 avril 2018 avec le Comité national de défense sociale (CNDS), organisme gestionnaire de la salle de consommation de drogues à moindres risques, Abrigado, Médecins du Monde y assure des permanences de médecine générale, destinées à faciliter l'accès aux soins de santé pour des personnes pouvant se retrouver en situation d'exclusion sociale.

De janvier à mars 2020, le médecin salarié de Médecins du Monde était présent 10h/semaine à l'Abrigado et y a assuré trois consultations de soins de médecine générale, les lundi, mercredi et vendredi. Il travaille étroitement avec l'équipe infirmière en place ¹.

Les principales interventions de médecine générale consistent en : problèmes infectieux aspécifiques (états grippaux, GEA...), problèmes infectieux plus spécifiques au groupe à risque des usagers de drogues et sans-abri (Hépatite C, bactériémies, endocardites, MST), soins de plaies (chroniques, pansements, incision d'abcès, mise sous antibiothérapie curative) et psychiatriques (consultations de suivi par rapport à des désirs de sevrage et de prise en charge médico-psycho-sociale plus holistique).

Depuis le 6 avril, le démarrage du programme de Substitution Bas-Seuil a permis d'augmenter la présence de deux médecins salariés de MdM à un total de 20h/semaine. MdM participe ainsi à l'offre quotidienne de consultations médicales permettant de définir les besoins et problèmes de santé des usagers demandeurs et de donner un accès aux médicaments essentiels dans le cadre d'un traitement de substitution ou afin de réduire les effets d'un sevrage « imposé » dû à la pénurie ou la non-disponibilité de drogues sur le marché illicite, dans le contexte de la pandémie.

(1) Cf. rapport 2020 du CNDS – Abrigado en ce qui concerne les données statistiques (nombre de patients et de consultations)

7.2.5. Les consultations médicales à la WanterAktioun

Entre le 8 avril et le 1er juillet 2020, en pleine pandémie et à la demande urgente du ministère de la Famille, 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. Cette permanence de soins médicaux bas seuil a pu reprendre dès le 18 novembre, dans le cadre de l'édition 2020-2021 de la WAK.

En 2020, l'ensemble des 19 permanences organisées à la WAK a permis à 61 personnes de bénéficier de 101 consultations de soins médicaux. La proportion de femmes a représenté 20% de la file active.

En moyenne, une permanence de soins a permis d'offrir des consultations médicales à 5 personnes différentes.

7.2.6. Les urgences médicales

Au cours de l'année 2020, les médecins ont été confrontés à au moins 24 situations d'urgence (2019 : 15) : ces personnes ont dû être envoyées aux services d'urgence et aux policliniques des différents hôpitaux de garde pour recevoir des soins médicaux spécialisés urgents ou pour être, si besoin, hospitalisées en urgence à cause d'une pathologie grave.

7.3. La ligne 0,5 : les soins de rue

Tout au long de l'année, dans les quartiers de Bonnevoie, de la gare de Luxembourg et jusque dans la Ville haute, MdM a organisé des tournées de soins de rue en partenariat avec l'association Inter-Actions.

Le lundi, de 8h00 à 10h00, une infirmière ou infirmier bénévole de MdM, accompagné d'un éducateur de rue d'Inter-Actions, sillonne les rues et se rend dans les squats pour sensibiliser les personnes à la possibilité de se faire soigner, ainsi qu'à l'importance de l'hygiène et de la prévention. Des petits soins d'urgence sont donnés immédiatement en rue, bien que cette démarche proactive permette surtout la création du lien en vue d'une prise en charge des malades dans les consultations du CASO. Dès le 20 avril, a commencé une distribution de kits et de masques de protection.

7.4. La 2e ligne : les suivis médico-psycho-sociaux

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 2020, le nombre total de consultations de soins spécialisés a représenté 602 rendez-vous (2019 : 901).

Spécialités	Nombre de consultations
Dentisterie	267
Psychologie	191
Pédicurie médicale	63
Kinésithérapie	32
Psychiatrie	22
Echographie	5
Diabétologie	4
Cardiologie	4
Gynécologie	3
Ophtalmologie	3
Dermatologie	2
Mammographie + Echographie	1
Neurologie	1
ORL	1
Radiographie	1
Scanner	1
Urologie	1
TOTAL	602

7.4.1. Les soins dentaires

Les soins sont assurés les mercredis au Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), dans la salle des urgences dentaires de la KannerKlinnik par une équipe formée d'une infirmière coordinatrice et de 6 médecins dentistes bénévoles.

En 2020, au CHL, l'activité en soins dentaires a représenté 59 permanences (2019 : 76), qui ont permis de soigner 75 patients différents (2019 : 125). L'étendue des besoins font que les personnes reviennent généralement plusieurs fois, 3,3 fois en moyenne. Un total de 796 soins (2019 : 1.053) a été presté et 31 personnes ont pu bénéficier d'une nouvelle prothèse (2019 : 44).

Des soins dentaires sont également assurés dans les cabinets de trois médecins dentistes bénévoles situés dans le Nord, le Centre et le Sud du pays.

7.4.2. Les soins ophtalmologiques

Les suivis ophtalmologiques sont offerts par deux 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 2020, ce programme a permis d'offrir 23 paires de lunettes (2019 : 67) à des personnes malvoyantes sans couverture sociale et sans argent pour s'acheter des lunettes. Un opticien du quartier de la gare offre les montures. Les personnes qui se sont présentées avaient été soit examinées auparavant par un médecin dans une consultation MDM, soit envoyées par d'autres associations partenaires.

7.4.3. Les autres soins spécialisés

Cette seconde ligne de soins, principalement organisée dans les cabinets privés de médecins bénévoles, a beaucoup souffert de la pandémie et de l'interruption d'activité provoquée par le premier confinement.

Les consultations ont toutes été offertes par des médecins bénévoles spécialisés en dermatologie, cardiologie, ORL, urologie, neurologie, orthopédie, psychiatrie et radiologie.

Des kinésithérapeutes bénévoles offrent également des suivis.

7.4.4. Le pôle SESAME, dédié à la santé mentale

Depuis 2015, Médecins du Monde propose un soutien en santé mentale aux personnes fréquentant ses consultations et qui en font la demande.

En 2020, lors des permanences de soins, au CASO de Bonnevoie et à Esch-sur-Alzette, une offre bas seuil en santé mentale était assurée par des psychologues bénévoles. Le fonctionnement classique de cette activité, qui implique la présence de psychologues en salle d'attente et permet une prise de contact informelle avec des patients attendant leur rendez-vous médical, a été bouleversé par la pandémie COVID-19. L'équipe SESAME a su cependant adapter l'offre aux besoins des personnes en situation précaire.

En 2020, 47 patients (2019 : 35) ont bénéficié d'un suivi en santé mentale au cours de 191 consultations (2019 : 100) sur rendez-vous

7.5. La continuité des soins en période de pandémie

Pendant la première puis la seconde vague de contamination à la COVID-19, l'activité de Médecins du Monde s'est focalisée sur deux objectifs principaux : veiller à la continuité de l'accès aux soins médicaux des personnes vivant en situation précaire au Luxembourg, tout en déroulant des mesures d'urgence pour protéger les personnes fréquentant les lieux de consultation. Médecins du Monde a donc orienté sa réponse à la crise pandémique autour de plusieurs axes de travail :

7.5.1. Assurer la continuité de l'accès aux soins dans les CASO (Bonnevoie et Esch-sur-Alzette)

Dès le 15 mars 2020, dans les deux CASO de Bonnevoie, à Luxembourg-Ville, et à Esch-sur-Alzette, l'organisation complète de l'activité de soins a été repensée de façon à continuer d'assurer des heures d'ouverture normales et de façon à respecter les consignes officielles du gouvernement dans la mise en place des mesures barrières face à la propagation de la pandémie.

Chaque personne se présentant avec des symptômes faisant suspecter une contamination à la COVID-19 a été envoyée vers le CSA / CCC le plus proche. Les contacts fréquents entre MdM, les différents ministères (Santé, Famille, etc.) et les acteurs associatifs ont permis de clarifier et d'améliorer les procédures de prise en charge des personnes vulnérables.

7.5.2.« Connect » : développer une offre médico-psycho-sociale par téléphone

Dans le cadre de la réorganisation de l'offre de soins dans les CASO, des suivis sociaux, assurés par des assistantes sociales bénévoles, et de santé mentale, offerts par des psychologues bénévoles, ont été organisés par téléphone. 81 téléconsultations sociales ont été offertes par des travailleurs sociaux de MdM dès avril 2020.

Certains bénéficiaires de MdM, connus des services de l'association, ont reçu un smartphone ou une tablette pour pouvoir continuer leur suivi psychologique, médical ou social. Ce nouveau programme de soins, baptisé « connect », a cependant rencontré un succès mitigé parmi la population en situation précaire. Celle-ci, aux repères sociaux souvent bouleversés, n'avait pas toujours les moyens de se connecter aux horaires fixés par les professionnels de santé.

Dans le cadre des permanences de soins, afin de limiter le risque de contamination à la COVID-19, 276 téléconsultations médicales ont été réalisées par des médecins généralistes. Ces consultations, organisées en amont de l'ouverture des permanences de soins, ont été efficaces, à la fois pour protéger les patients particulièrement vulnérables et pour limiter la fréquentation des lieux de soins.

7.5.3. Développer une offre d'hébergement pour protéger les personnes sans abri âgées et particulièrement vulnérables à la COVID-19

Agées, atteintes de maladies chroniques telles que le diabète et de graves problèmes respiratoires et/ou cardiaques, certaines personnes sans abri sont particulièrement vulnérables à une contamination par la COVID-19.

Au total, 8 personnes (dont 1 enfant) ont pu bénéficier d'un hébergement. 6 d'entre elles ont été confinées en chambre individuelle, dans un hôtel au Findel, où en 2020, 28 consultations médicales ont été données.

Dès le 15 décembre, à Weiler-la-Tour, s'est mis en place un nouveau programme d'hébergement avec encadrement médicalisé pour des personnes sans abri, dont l'état de santé est incompatible avec la vie en rue. Ce projet pilote est porté conjointement par le ministère de la Santé, la Croix-Rouge et Médecins du Monde et va durer jusqu'au 30 juin 2021. Le 23 décembre 2020, sur avis médical, les 3 premiers bénéficiaires y ont été admis. MdM assure le suivi médico-psycho-social des personnes hébergées.

7.6. Les campagnes nationales dans le contexte de la pandémie COVID-19

7.6.1. Permanence médicale nationale

Au mois de juillet 2020, Médecins du monde a été invité, par le ministère de la Santé et le Ministère de la Famille à intégrer le Groupe de travail social (GT social) pour développer une réponse coordonnée par tous les acteurs nationaux en faveur des personnes vulnérables. Dans ce cadre, Médecins du Monde a joué un rôle important lors de la mise en place de la permanence médicale par téléconsultation en vue de clarifier toutes les questions relatives à la procédure d'accès au test pour les associations sans permanences médicales.

7.6.2. Vaccination contre la grippe des personnes sans abri

En 2020, MdM a organisé sa 5e campagne de vaccination contre la grippe des personnes sans abri vivant au Luxembourg. Cette campagne a été intégrée à la campagne nationale à grande échelle coordonnée par le ministère de la Santé.

En 2020, 71 personnes (2019 : 35) ont été vaccinées contre la grippe.

7.6.3. COVID-19 : Large Scale Testing

Le besoin d'intégrer les personnes vulnérables et exclues du système de santé dans le programme de tests à large échelle a été largement approuvé par tous les acteurs nationaux présents au GT social. Dans ce sens, un plan d'action a été mis en place en vue de permettre à des groupes cibles de pouvoir avoir accès au dispositif de test mis en place (unité mobile). Médecins du Monde a joué un rôle important au niveau de la coordination de ce plan.

7.7. Conclusion

Tout au long de l'année 2020, grâce à d'importants efforts d'adaptation et de diversification, MdM a pu continuer d'assurer une continuité de l'accès aux soins aux personnes démunies et sans assurance maladie, tout en garantissant la sécurité des bénéficiaires et des professionnels de santé, bénévoles et salariés.

8. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral.

Missions

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. Chaque jour quatre personnes ont un accident cérébral (AVC) au Luxembourg. L'association respecte une stricte neutralité idéologique, politique et religieuse.

8.1. Objectifs poursuivis en 2020

L'objectif est d'améliorer la qualité de vie des personnes (enfants, jeunes, adultes et familles) qui sont touchées par un accident vasculaire cérébral. L'association souhaite atteindre cet objectif avec et pour les personnes concernées et est convaincue que l'engagement commun et la concentration des compétences constituent la meilleure base pour y arriver.

Pour cette raison, Blëtz a.s.b.l. :

- Organise régulièrement des séances d'information dans les écoles primaires et secondaires, ainsi que des campagnes de sensibilisation auprès du grand public, des politiciens, des autorités et des institutions
- Propose une variété d'activités;
- Échange des informations en continu avec les experts du domaine de la santé au sujet de l'AVC;
- S'engage 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;
- S'engage pour une meilleure prise en charge de l'aphasie;
- Travaille en étroite collaboration avec les institutions du secteur de la santé.

Blëtz a.s.b.l. est encadré par un **comité scientifique** qui se compose d'experts pour : la neurologie, la neurochirurgie, la neuroradiologie, la cardiologie, la médecine de réadaptation, les Stroke Units, l'orthophonie, la neuropsychologie, la psychomotricité, l'ergothérapie, la kinésithérapie, l'orthoptie, l'assistance sociale, la diététique clinique et la musicologie.

8.2. Activités

8.2.1. Séances gratuites de consultations neuropsychologiques

Pendant la période de réhabilitation, la Caisse Nationale de Santé (CNS) ne prend pas en charge les coûts d'une consultation neuropsychologique. Dix séances gratuites sont mises à disposition par Blëtz à ses membres et à leurs familles. Blëtz a.s.b.l. offre une prise en charge neuropsychologique gratuite aux personnes confrontées à des problèmes liés à un AVC. Un AVC transforme profondément la vie des personnes concernées et de leurs proches. Le comportement de la personne atteinte peut irriter, 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, la cohabitation peut devenir problématique.

Ce service est proposé depuis septembre 2020. Il y a eu **16** consultations pour **7** demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille).

8.2.2. Le service de consultations individuelles

Bien que chaque AVC soit très différent de par son apparition et ses suites, les patients se voient souvent confrontés aux mêmes problèmes : manque d'information, isolement et manque de soutien psychologique. Afin de répondre à cette problématique, Blëtz

a.s.b.l. soutient et informe les personnes concernées et leur entourage. Blëtz a.s.b.l. renseigne 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 2020, il y a eu **114** consultations (2 consultations sur place, **108** par téléphone et **4** par Facebook).

8.2.3. Porte ouverte

Blëtz a.s.b.l. organise une Porte ouverte par mois – voir notre site : www.bletz.lu

En 2020, il y a eu **2 Portes ouvertes** à cause du COVID-19. Les autres rendez-vous ont été remplacés par des vidéos mises à disposition par le comité scientifique de Blëtz a.s.b.l.

8.2.4. Séances de pétanque

Blëtz a.s.b.l. organise une fois par mois des séances de pétanque – voir site : www.bletz.lu

En 2020, il n'y a pas eu de séances de pétanque à cause du COVID-19.

8.3. Communication dans les médias au niveau national

8.3.1. www.bletz.lu

En 2020 Blëtz a.s.b.l. a présenté son nouveau site internet, plus convivial et plus informatif : les utilisateurs ont la possibilité de retrouver les informations concernant les activités de l'a.s.b.l. Les rubriques les plus consultées sont :

8.4. Prévention et sensibilisation

8.4.1. Vidéos sur www.bletz.lu

Blëtz a.s.b.l. a mis en ligne régulièrement des vidéos fournies par le comité scientifique pour que les membres puissent rester actifs et en bonne santé malgré la situation sanitaire.

En 2020, il y a eu 2 vidéos de neuropsychologues, 2 vidéos d'ergothérapeutes, 2 vidéos de kinésithérapeutes, 4 vidéos d'orthophonistes, 1 vidéo de physiothérapeute et 1 vidéo de diététicienne. Le nombre moyen de visites par vidéo était de 85. Voir www.bletz.lu.

- **Vidéos des ambassadrices et ambassadeurs de Blëtz a.s.b.l. en guise de remplacement de la « Journée Mondiale de l'AVC »**

La conférence annuelle dans le cadre de la « Journée Mondiale de l'AVC » a dû être annulée à cause de la situation sanitaire et a été remplacée par la diffusion de vidéos réalisées par les ambassadrices et ambassadeurs de Blëtz a.s.b.l. 7 vidéos ont été réalisées.

Ces vidéos ont été très efficaces pour garder le lien pendant la période difficile que nous traversons, en comptabilisant 300 vues par vidéo en moyenne. Voir www.bletz.lu.

- **Flyers « Quel est votre risque »**

Blëtz a.s.b.l. a élaboré un nouveau flyer en quatre langues (allemand, français, portugais et anglais) avec des informations supplémentaires concernant la prévention et la sensibilisation. 6.000 flyers ont été distribués.

- **Blëtz a.s.b.l. brochure**

Blëtz a.s.b.l. a également élaboré une nouvelle brochure en allemand et français avec des informations supplémentaires, notamment le Rapport Stroke Alliance For Europe (S.A.F.E.) et University of Oxford « Economic Impact of Stroke in Europe research » concernant l'augmentation des coûts globaux des AVC.

- **Campagne de sensibilisation dans les écoles primaires et secondaires**

Blëtz a.s.b.l. se rend dans les écoles primaires et secondaires pour informer les élèves sur les accidents vasculaires cérébraux et surtout sur les bons gestes en cas d'accident vasculaire cérébral. Malheureusement le programme a dû être interrompu à cause de la crise sanitaire.

8.5. Campagnes de Sensibilisation au niveau national

- **Campagne de sensibilisation en collaboration avec les pharmacies (23.10. – 29.10.2020)**

Du 23.10 au 29.10.2020 Blëtz a.s.b.l. a mis en place une campagne qui permet de mesurer gratuitement sa tension artérielle dans les pharmacies. 105 pharmacies ont participé à cette campagne. 13.000 flyers « Quel est votre risque » ont été distribués, ainsi que 105 affiches.

- **Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pâtisseries et boulangeries (23.10. – 29.10.2020) – la vente d'éclairs « Blëtz »**

Blëtz a.s.b.l. a mis en place une campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pâtisseries et boulangeries par le biais de la vente d'éclairs. 9.500 flyers « Quel est votre risque » ont été distribués, ainsi que 54 affiches.

- **Exposition dans les hôpitaux**

Pendant un mois (du 19.10. – 12.11.2020), 6 roll-ups présentant des personnes victimes d'un AVC avec une photo et une succincte note biographique ont été exposés dans différents hôpitaux luxembourgeois (Centre Emile Mayrisch (CHEM), Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), Hôpitaux Robert Schuman (HRS), Centre Hospitalier du Nord (CHdN).

- **Campagnes virtuelles**

- » Info-Handicap – 3.12.2020 Vidéo campagne
- » « Gesond Diddeleng » Vidéo

8.6. Séances de sensibilisation et d'information dans les hôpitaux

8.7. Participation aux plateformes, groupes de travail et de réflexion

8.8. Objectifs poursuivis en 2020

- Certification des Stroke-Unités des hôpitaux : Centre Emile Mayrisch (CHEM), Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), Hôpitaux Robert Schuman (HRS) et Centre Hospitalier du Nord (CHdN)
- Projet pilote – « Lotse Projet »
- Post-traitement (Nachsorgezentrum)
- Nouvelle brochure – titre provisoire « Angel's Initiative Project ».

Conclusion

Le Comité de Blëtz a.s.b.l. se compose de 6 membres bénévoles : concernés, familles et amis, ainsi qu'une salariée qui s'engage activement au quotidien pour nos membres de « Blëtz ».

B. Psychiatrie extra-hospitalière

9. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale - Pôle Traitement et Pôle Insertion

Missions

La mission de la Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale asbl est d'offrir des prestations et des activités dans le cadre d'un service de consultation et de traitement socio-thérapeutique, des services de jour, d'un centre de rencontre, d'un service logement ainsi qu'un service d'encadrement social et de suivi à domicile pour personnes souffrant de problèmes psychiatriques. Elle a aussi pour mission de s'investir dans le domaine de l'information et de la prévention.

9.1. Le service de consultation

Le service, ouvert de 8 à 18h et 5 jours sur 7, est implanté à Luxembourg dans le quartier de la gare. Le service s'adresse à des personnes adultes souffrant d'angoisse, de dépression, de psychose, de troubles de la personnalité, de troubles post-traumatiques, ou qui rencontrent des problèmes relationnels, psycho-sociaux voire existentiels.

Une équipe thérapeutique pluridisciplinaire propose :

- Des entretiens et des thérapies (thérapies individuelles, thérapies comportementales, thérapies familiales et de couple)
- Des consultations psychiatriques
- Des consultations sociales

En 2020, le service a suivi un total de 1.290 patients différents, ce qui représente une diminution de 2,7% par rapport à 2019. Contrairement à 2019, nous ne pouvons pas observer d'augmentation sur les activités du service:

Nombre de rendez-vous	Par rapport à 2019	Nombre de nouvelles personnes	Par rapport à 2019
8.516	↘31,7%	415	↘19,6%

Cette diminution s'explique par la pandémie du COVID-19. Néanmoins, même si nos activités furent réduites pendant quelques mois nous avons fait tout notre possible pour maintenir le lien thérapeutique avec toutes les personnes en suivi. Cela se traduit par 2.903 entretiens téléphoniques réalisés.

Les personnes suivies se répartissent en 62 % de femmes et 38 % d'hommes et leur moyenne d'âge est de 43 ans. 70 % des patients vivent seuls et 30 % en couple. Le service prend aussi en charge des demandeurs de protection internationale. Dans ce contexte, nous avons suivis 76 patients, dont 53 demandeurs et 23 bénéficiaires de protection internationale.

Accompagnement de la Stressberodung

La Ligue coopère avec la Chambre des Salariés et propose aux salariés souffrant de stress au travail des consultations gratuites. 84 salariés ont contacté le service en 2020 pour 283 séances avec une moyenne de 4 séances par personne.

Principales catégories de plaintes :

- Le sentiment d'être brimé et/ou traité de manière injuste par leurs collègues, leurs clients ou leurs supérieurs hiérarchiques au travail (p. Ex. Manque de reconnaissance ou harcèlement)
- Des désaccords interpersonnels, notamment sur la manière d'accomplir des tâches, qui ont abouti à des conflits
- Des changements au niveau des valeurs de l'entreprise; les nouvelles valeurs ne correspondaient plus à celles du salarié
- Des pressions subies dues à un accroissement de la charge de travail

9.2. Le service de jour

L'objectif principal est la réhabilitation psychosociale. Le service vise l'autonomisation la plus complète des personnes. Un programme thérapeutique est proposé chaque jour ouvrable de 8h30 à 16h30. Les personnes accueillies souffrent principalement de schizophrénie et autres troubles psychotiques, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité, troubles de l'adaptation, troubles anxieux. 67 rendez-vous d'admissions ont été fixés, ce sont donc 48 rendez-vous qui ont été réalisés. Le service a été fréquenté par 61 patients différents en 2020, dont 37 nouvelles personnes et 29 ont clôturé leurs projets. 2 étudiants (éducateurs, infirmiers, Stage d'observation, formation en entreprise) ont été accueillis dans le service de jour.

Les soins infirmiers

Ils ont pour objectif de fournir des consultations de soins infirmiers comprenant entre autres :

- La réalisation d'actes techniques (injections, ...)
- La prise des paramètres vitaux
- La gestion des traitements
- L'organisation de groupes thérapeutiques
- Le lien avec le prescripteur

Le nombre de consultations en 2020 s'élève à 498. En tout, 976 actes infirmiers ont été réalisés, dont 488 injections avec prises de paramètres et 32 psychoéducatifs. Au total, 44 personnes ont bénéficié de ces consultations. Celles-ci ont été dirigées vers nos services par 17 médecins psychiatres différents.

9.3. Les Groupes Thérapeutiques

Les groupes de socialisation

Ils ont lieu à raison de 3x2h par semaine, indépendamment du programme thérapeutique. Ils réunissent en moyenne 8 patients par séance. 19 participants étaient inscrits en 2020 pour une participation de 6h par semaine. Il y a eu un arrêt de 2 mois à cause du confinement.

Les ateliers artistiques

26 personnes étaient inscrites avec une participation moyenne de 8 participants/séance. Le groupe a fonctionné de janvier à mars à titre de 2x3h/semaine. En raison de la crise sanitaire et des dispositions des gestes barrières ce groupe n'a pas pu continuer en 2020.

Le groupe « Profamille »

Nombre de participants	Familles	Nombre de séances	Heures d'animation
25	18	14	112

C'est un groupe psychoéducatif pour les proches de personnes souffrant de schizophrénie

Le groupe d'affirmation de soi, le groupe d'entraînement à la pleine conscience et le groupe de gestion des émotions

Groupe	Consultations d'admissions	Nombre de participants	Nombre de séances	Heures d'animation	Entretien post-groupe
Affirmation de soi	6	11	16	32	4
Le groupe d'affirmation de soi vise l'amélioration des compétences sociales et de communication.					
Entraînement à la pleine conscience	5	5	1	2,5	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. En raison de la crise sanitaire et des dispositions des gestes barrières ce groupe n'a pas pu continuer en 2020					
Gestion des émotions	0	0	0	0	0
En raison de la crise sanitaire et des dispositions des gestes barrières ce groupe n'a pas pu avoir lieu en 2020					

Le groupe de remédiation cognitive NEAR

Consultations d'admissions	Nombre de participants	Bilan neuropsychologique	Entretiens post-bilan
5	4	28 heures	4

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.

En raison de la crise sanitaire le lancement du groupe a dû être décalé en fin d'année 2020. Les premières séances démarreront en janvier 2021

9.4. Le service logement

La mission du Service Logement de la Ligue est de mettre à disposition, aux personnes qui présentent un trouble psychique, un hébergement avec l'accompagnement d'une équipe soignante ou encore, proposer des accompagnements au domicile des personnes. L'objectif de cet accompagnement est d'atteindre, pour la personne, un niveau d'autonomie suffisant lui permettant de vivre seul ultérieurement, améliorer sa qualité de vie, éviter l'isolement et favoriser son inclusion sociale.

Le Service Logement de la Ligue a suivi en 2020 142 personnes différentes avec une moyenne annuelle de 116,5 personnes. Il se compose de trois services, spécialisés chacun dans une forme de suivi thérapeutique lié aux différentes formules de logements :

- Le Service Logements Communautaires,
- Le Service Logements Individuels,
- Le Service Logements Privés et Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique.

Les équipes thérapeutiques des Logements assurent une permanence téléphonique avec possibilité de déplacement entre 20h et 24h et chaque week-end entre 10h et 24h. Celle-ci fut contactée à :

- 104 reprises pour le logement communautaire
- 124 reprises pour le logement individuel
- 114 reprises pour le logement privé

Le service essaye, dans la mesure du possible, de trouver une formule adaptée aux besoins de la personne. Les trois équipes se composent d'infirmiers (psychiatriques), d'éducateurs, d'assistants sociaux, de psychologues et pédagogues, de médecins psychiatres, qui aident les personnes à mener à bien leur projet d'autonomisation.

	Nombre de femmes suivies	Nombre d'hommes suivis	Total	Âge moyen	Taux d'occupation moyen contractuel	Taux d'occupation, moyen réel
Communautaires	36	10	46	38	89%	84%
Individuels	28	15	43	42	93%	92%
Privés	32	23	55	47,19	99%	99%

Les rendez-vous d'admission ont lieu 2 fois par semaine. Les personnes demandeuses sont reçues en alternance par deux des trois responsables des services logements. Au total, 145 rendez-vous d'admission ont été fixés. 79 personnes se sont présentées, 44 ont annulé et 22 étaient absents.

Les psychiatres qui supervisent les services logements de l'ASBL ont réalisé 114 entretiens (à l'admission, évaluation et/ou gestion de crises).

Les diagnostics principaux au 31/12/2020 sont les suivants :

	Trouble psychotique	Trouble de l'humeur	Trouble du comportement et émotionnels de l'enfance	Trouble de la personnalité	Trouble du développement	Trouble lié à l'utilisation de substance	Trouble névrotique, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	Retard mental léger
Diagnostic principal	57%	12%	1%	19%	1%	3%	7%	
Comorbidité						18%		3%

Chaque service logement travaille avec une assistante sociale:

	Service Logements Communautaires			Service Logements Individuels			Service Logements Privés et Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique		
	face en face	téléphoniques	fixées	face en face	téléphoniques	fixées	face en face	téléphoniques	fixées
Nombre de consultations	325	457	363	228	64	392	107	102	288

Le service logement a suivi en 2020 6 personnes dans le cadre du projet DPI/BPI.

9.4.1. Service logements communautaires

Les logements sont de deux types :

Le Foyer de réhabilitation

Il s'agit d'un lieu thérapeutique où un programme adapté d'activités, une présence journalière du personnel et une continuité des soins 7j/7j sont prévus pour améliorer le développement des capacités nécessaires à chacun pour réintégrer le milieu social. L'action thérapeutique menée par le personnel s'articule étroitement aux éléments de la vie sociale et relie l'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.

Ci-dessous le tableau reprenant les interventions pour les résidents du Foyer Reckenthal en 2020 :

Type d'intervention	Suivis individuels	Repas matin	Repas midi	Repas soir	Activités	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Nombre d'interventions	395	1156	1336	123	1272	335	1629

Les colocations

Un réseau de colocations est mis à la disposition des personnes qui nécessitent une aide moins intensive que le foyer mais toujours avec des espaces de vie communs et des activités de groupe. Le personnel d'encadrement se déplace vers ces lieux de vie et propose un soutien adapté. Cette aide porte sur la consolidation des apprentissages nécessaires à l'amélioration de la qualité de vie. Les interventions de l'équipe sont centrées sur les points les plus élémentaires de la vie courante tels que la relation avec l'alimentation, l'hygiène, les loisirs, les conventions de la société, les tâches administratives, l'environnement.

Type d'intervention	Suivi individuels	Repas Matin	Repas Midi	Repas Soir	Suivi Commun	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Merl	239	73	131	0	213	3	12
Dommeldange	246	1	3	105	200	26	55
Schiffange	103	0	0	0	30	0	0
Eich 1	120	0	0	0	88	5	5
Eich 2	160	0	0	0	95	0	0
Kirchberg	242	426	68	71	561	43	112
Walferdange	190	0	0	2	70	20	24
Maison 38 - Reckenthal	90	100	4	37	244	124	187

L'équipe des Logements Communautaires (Foyer Extérieur) a assuré un total de 1637 entretiens et 163 accompagnements. La responsable du service a effectué 85 entretiens d'évaluations et 35 interventions de crise (à partir d'août 2020).

9.4.2. Service Logements Individuels

Les logements sont répartis en studios individuels, avec un cadre thérapeutique variant selon les besoins et objectifs thérapeutiques du patient. Le cadre de travail comprend des entretiens individuels, des activités de groupe (sportives, culinaires, petits déjeuners, de loisirs, groupe d'éducation à la santé), des accompagnements sociaux, des apprentissages individuels. Les résidents sont soutenus pour trouver une activité extérieure. Les rendez-vous et les activités mises en place en dehors des heures de travail des résidents renforcent la structuration de la journée. L'équipe thérapeutique assure une présence de 8h à 20h du lundi au vendredi.

Ci-dessous le tableau reprenant la participation moyenne des résidents en 2020 (sachant que seulement les entretiens individuels sont destinés à tous les patients, et les autres activités seulement aux patients avec des suivis plus intensifs). Dû à la pandémie COVID-19 le service a dû adapter son fonctionnement, dans le sens de proposer plus de suivis individuels que d'activités en groupe:

Participation	Entretiens individuels	Petits déjeuners	Repas communautaires	Activités de loisirs	Activités footing / sport	Activité sur la santé et le bien-être	Réunions communautaires hebdomadaires	Préparation des traitements médicamenteux
Nombre	2404	353	252	78	53	51	176	80

Le projet individuel des résidents est évalué tous les deux à trois mois par le psychologue-responsable du service (136 évaluations), et semestriellement pour le renouvellement de la convention d'utilisation (59 rendez-vous). Le psychologue-responsable du service a fait 40 entretiens / interventions de crise ou urgence au cours de l'année 2020 auprès des usagers.

9.4.3. 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, qui souhaitent rester dans leur milieu de vie tout en étant soutenues dans leur tentative d'autonomie et dans la réalisation de leur projet de vie.

Participation	Entretiens (incl. Activités)	Permanences téléphoniques	Préparations de traitements	Accompagnements	Activités de groupe	Evaluations
Nombre	2735	114	27	162	0	59

Le psychologue-responsable du service a fait 166 entretiens dont 30 interventions urgentes au cours de l'année 2020.

L'Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique, associée au Services Logements Privés a reçu 13 nouvelles demandes d'interventions. 83 interventions (téléphoniques ou déplacement) ont eu lieu et 13 évaluations ont été clôturées en 2020.

Un autre cadre d'interventions de l'Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique est la collaboration avec différents Services Streetwork afin d'identifier les personnes sans-abris vulnérabilisées en plus par une symptomatologie psychiatrique et désireuses de réintégrer le système de soins médicaux et d'aides sociales.

9.5. Le service Soutien à l'Emploi

L'objectif du Soutien à l'Emploi est d'accompagner les personnes qui présentent une fragilité psychique ou une maladie psychiatrique, à trouver et à conserver un travail ou une activité. Intégrer la valeur "travail" dans le processus de réhabilitation psychosociale de la personne nous semble important.

Dans le cadre de l'insertion par le travail, le service Soutien à l'Emploi a tenté de maintenir au maximum ses activités en 2020 malgré la pandémie. 100 démarrages de suivis ont eu lieu en 2020. Ajoutés aux bénéficiaires déjà accompagnés, l'année 2020 comptabilise ainsi 227 bénéficiaires repartis auprès des collaboratrices, ce qui est quasi équivalent au nombre de suivis de l'année 2019 (231 suivis en 2019). Ainsi, même si le nombre de démarrage est en baisse de 30% (résultant sans doute de la période de confinement), l'activité en termes de suivis reste équivalente.

En terme statistique :

	Hommes	Femmes
Bénéficiaires du SE répartis par genre	38%	62%

	18-29	30-39	40-49	50+
Bénéficiaires du SE répartis par âge	21%	29%	28%	22%
Bénéficiaires Hommes du SE répartis par âge	28%	30%	24%	18%
Bénéficiaires Femmes du SE répartis par âge	16%	29%	30%	25%

Comparativement aux années précédentes, on assiste à une homogénéisation de la répartition des bénéficiaires tant au niveau du genre qu'au niveau de l'âge. En effet, alors que les années précédentes, 2 fois plus de femmes que d'hommes étaient suivies au Soutien à l'Emploi, en 2020, le pourcentage d'hommes a légèrement augmenté (passé de 34 à 38 %). De même, la tranche d'âge 40-49 était la plus présente chez les femmes au Soutien à l'Emploi les années précédentes. Cela reste le cas en 2020 mais dans une moindre mesure.

La fréquentation au soutien à l'emploi concerne donc toutes les tranches d'âge (avec une fréquentation légèrement 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	13%	86%	1%
Nombre	28	186	3

13 % des personnes suivies au Soutien à l'emploi ont un statut travailleur handicapé en 2020. A noter que ce pourcentage est en baisse comparé à 2018 (22%) et 2019 (16%), ce qui nous laisse penser que davantage de bénéficiaires en fragilité mais sans être en possession de ce statut se tournent vers nous.

Pourcentage des bénéficiaires ayant une activité professionnelle (contrat de travail) en début de suivi SE	Oui	Non
Pourcentage	28%	72%

Un tiers de nos bénéficiaires sont en demande d'un soutien en cours d'emploi. Sur l'année 2020, 28 personnes BPI/DPI ont été suivies au Soutien à l'Emploi (soit environ 12% de nos bénéficiaires).

En termes d'objectifs individuels au niveau des suivis de nos bénéficiaires, nous pouvons relever pour 2020 :

- 21 bénéficiaires ont intégré une formation en 2020 (soit 9 % de nos bénéficiaires)
- 14 bénéficiaires ont obtenu un contrat de travail « classique » (CDD, CDI ou free lance) en 2020 soit 6% de nos bénéficiaires
- 5 bénéficiaires ont obtenu un contrat de type TUC en 2020 soit 2,20% de nos bénéficiaires
- 6 bénéficiaires ont obtenu une convention ATP, soit 2,6 % de nos bénéficiaires
- 10 bénéficiaires ont réalisé une activité de bénévolat, soit 4,40% de nos bénéficiaires
- 17 bénéficiaires ont intégré un groupe ou structure thérapeutique (que ce soit en interne ou en externe), soit 7,5% de nos bénéficiaires
- 21 bénéficiaires ont intégré une activité de loisir (que ce soit en interne ou en externe), soit 9,25% de nos bénéficiaires
- 10 bénéficiaires ont participé à nos ateliers de groupe « Techniques de Recherche d'Emploi », soit 4,40% de nos bénéficiaires

2020 a permis la mise en place de nouveaux partenariats avec d'autres organismes d'insertion luxembourgeois : rencontre avec Co-Labor, Zarabina, Erlefnis Baggerweier.

Deux Rencontres avec l'Adem, dont une en présence de la majorité des conseillers spécialisés des différentes antennes du pays, ont permis d'échanger sur nos missions respectives et ont mis en avant notre complémentarité et la plus-value apportée du Soutien à l'Emploi D'Ligue dans le suivi d'un bénéficiaire inscrit à l'Adem.

2020 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, et ce, malgré la crise sanitaire.

9.6. Le Centre de Rencontre

C'est un centre d'accueil et de socialisation. Le virus COVID-19 nous a conduit à nous adapter continuellement dans notre manière de fonctionner pour répondre au mieux aux attentes et aux besoins des participants qui restent au cœur des préoccupations de notre projet de service. Toute notre attention n'a cessé de se porter pendant la pandémie sur le maintien des contacts sociaux pour lutter contre la solitude et l'isolement.

- Pendant la phase de confinement, le service n'a cessé d'être en contact téléphonique avec les participants.
- Après la phase de confinement : sorties et ballades programmées individuellement ou en groupes restreints selon les mesures sanitaires en vigueur.
- Les permanences : accueil des participants avec un nouveau dispositif (inscriptions préalables, réduction des groupes, respect des gestes barrières)
- Le repas citoyen a été maintenu, tout en limitant le nombre de participants avec le respect des distances de 2 mètres (service à table)
- Les activités de loisirs : L'atelier de couture à la route de Longwy a continué de fonctionner. Les participants ont été motivés par la confection de masques en tissu.
- « Sport Mouvactif » : activités à l'extérieur (badminton, pétanque, basket, ping-pong etc.)
- Atelier « Jardin solidaire vum Greis » : de la terre à l'assiette, participation à l'entretien d'un jardin et récoltes de légumes de saison.
- Le Café des langues : pour permettre un échange linguistique axé sur le luxembourgeois et le français.
- Atelier photos (en individuel) et expositions.

En termes de statistiques:

- 3077 visites en 2019 et malgré la COVID-19 augmentation des visites en 2020 : 3125 passages
- 260 passages en moyenne par mois
- 13 personnes de passage par permanence de l'après-midi
- 141 membres actifs qui fréquentent le Rencontre
- 57 nouveaux participants
- 10 personnes demandeuses ou bénéficiaires de protection internationale ont fréquenté le Rencontre.

10. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale – Centre d'Information et de Prévention

Mission du Centre d'Information et de Prévention

Les missions du Centre d'Information et de Prévention s'organisent autour de six axes :

- l'information et l'orientation relatives aux maladies mentales, à la prévention du suicide et au stress au travail
- la communication via les médias nationaux, les journées nationales de prévention du suicide et les semaines de promotion de la santé mentale
- la formation pour les professionnels et le tout-venant
- l'analyse et l'évaluation en matière épidémiologique des maladies mentales et des conduites suicidaires
- le réseautage via les groupes de travail thématiques et à travers la supervision d'équipes, notamment pour les participants aux formations
- le développement de stratégies nationales de prévention

10.1. Activités réalisées en 2020

Information et sensibilisation

- Mise à disposition de l'exposition itinérante A|Normal - La santé mentale tous concernés (tout au long de l'année).
- Ateliers de prévention du suicide dans divers lycées au Luxembourg (Lycée Arts et Métiers, Lycée Aline Mayrisch, Sportlycée, Lycée Guillaume Kroll) (tout au long de l'année).
- Atelier de sensibilisation à la dépression chez les personnes atteintes de Parkinson (Parkinson Luxembourg asbl).
- Réalisation du site internet www.covid19-psy.lu pour informer la population sur les risques psychologiques de la pandémie sur l'état psychologique.
- Organisation de la 2^{ième} édition de la semaine de la santé mentale, organisation dans un 1^{er} temps avec 11 communes du pays et dans un deuxième temps en version digitale.
- Organisation d'un concours de court-métrage sur la santé mentale dans le cadre de la semaine de la santé mentale.
- Mise en place d'un vidéo-concert commenté « Club of 27 » reprenant des morceaux de musiciens décédés à l'âge de 27 ans. Une sélection de musiciens établis au Luxembourg interprétant les œuvres en combinaison d'experts de la santé mentale qui ont décrit les difficultés vécues par les artistes.
- Organisation de différents « challenges » sur le site Facebook Prévention Luxembourg, incitant le grand public à participer de manière interactive à une ou plusieurs action(s) de sensibilisation en santé mentale.
- Réalisation d'une soirée d'information dans le cadre la semaine de la santé mentale avec diffusion du film-concert commenté et d'une table ronde sur la santé mentale.
- Mise en place des cours de premiers secours en santé mentale – version YOUTH, visant à former des adultes travaillant avec des enfants et/ou des jeunes.
- Création d'un nouveau site internet www.prevention-psy.lu regroupant les 3 sites internet www.prevention-suicide.lu, www.prevention-depression.lu, www.prevention-panique.lu, ainsi que des structures d'aides et de soins, les formations animées par le Centre d'Information et de Prévention.

Communication dans les medias

- En 2020 le service a atteint **3.863 abonnés sur Facebook** et **700 sur Instagram** (fin décembre 2020). Le service a réalisé **360 publications** sur la santé mentale sur Facebook et **118** sur Instagram. Les publications sur Facebook ont atteint une couverture de **989.810 personnes** (estimation, nombre de personnes qui ont vu une des publications au moins une fois), tandis que celles sur Instagram ont atteint **25.170 personnes**.
- Le service a chargé **34 vidéos** sur sa chaîne Youtube (prevention.lu) et atteint **38.858 vues** au total.
- Actualisation de nos **5 sites internet**. En 2020, **48.151 utilisateurs** (56.969 visites au total) ont visité le site www.prevention-depression.lu, **116.893 utilisateurs** (137.218 visites au total) ont visité le site www.prevention-suicide.lu, **19.565 utilisateurs** (23.100 visites au total) ont visité le site www.prevention-panique.lu, **10.337 utilisateurs** (13.546 visites au total) ont visité le site www.covid19-psy.lu et **1.335 utilisateurs** (1.809 visites au total depuis octobre) ont visité le site www.prevention-psy.lu.
- Le service a noté un intérêt croissant pour la thématique de la santé mentale de la part des journalistes (notamment à cause

de la pandémie du COVID-19). Les demandes d'interviews ont en effet beaucoup augmentées. Le service a effectué les articles/interviews suivants : 3 articles dans Le Journal, 6 dans le Luxemburger Wort, 3 dans Woxx, 2 dans l'Essentiel, 5 dans le Quotidien, 1 dans le Télécran, 1 dans Paperjam, 1 dans le Tageblatt, 6 articles/interviews sur Radio 100,7, 7 sur RTL.lu, 2 sur RTL Télé, 1 sur RTL Radio. Donc un total de 38 interventions dans la presse luxembourgeoise.

- Envoi d'un communiqué de presse à l'occasion du lancement de la brochure « Et si j'en parlais à un psy » (14 janvier), du lancement du site www.covid19-psy.lu (7 avril), pour annoncer que le site est disponible en plusieurs langues (24 avril), pour annoncer la deuxième édition de la semaine de la santé mentale (30 septembre), pour le lancement des cours de premiers secours en santé mentale (5 octobre, en relation avec la semaine de la santé mentale 2020) et pour la Soirée de clôture virtuelle de la semaine de la santé mentale 2020 (7 octobre)
- Conférences de presse pour le lancement de la brochure « Et si j'en parlais à un psy ? » (14 janvier) et pour la Semaine de la Santé Mentale 2020 (30 septembre).

Formations continues en santé mentale

Le Centre d'Information et de Prévention a animé en tout **30 formations** de deux jours au cours de l'année 2020, soit un total de **60 jours de formation**. En tout, nous avons animé :

- **12** formations à l'intervention en cas de crise suicidaire (formation RUD), soit **77** personnes formées.
- **3** formations sur la promotion de l'hygiène de vie pour professionnels de la santé et du soin, soit **19** personnes formées
- **4** formations sur le travail avec des patients dépressifs, soit **34** personnes formées
- **1** formations sur le travail avec des patients anxieux, soit **6** personnes formées
- **6** formations sur le travail avec des patients ayant vécu un trauma, soit **43** personnes formées
- **5** formations aux premiers secours en santé mentale, soit **105** personnes formées
- Préparation d'une formation sur les addictions de deux jours en collaboration avec le CEPT et Quai 57, premières formations reportées en 2021 suite à la pandémie de la COVID-19.

En tout le Service Information et Prévention a formé **274 personnes** au cours de l'année 2020.

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.

Action N° 3 : Analyse des données de RETRACE et révision des cas douteux de 2018 en vue de la rédaction.

Action N° 11 : Réunions du groupe de travail "Prévention du suicide en milieu professionnel" en vue de la mise en place d'une action de vigilance partagée. Formation et préparation des cours de premiers secours en santé mentale en collaboration avec les services de santé au travail.

Action N°11 : Mise en place d'un business plan et présentation auprès du ministère de la santé du projet de cours de premiers secours en santé mentale.

Action N°11 : Octroi de la licence internationale « Mental Health First Aid ».

Action N° 12 : Mise en place d'une formation sur les addictions à l'attention des professionnels du secteur social et du soin, reporté en 2021 pour cause de COVID-19.

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 : Réactualisation et élaboration du flyer d'information du guide de postvention suicidaire à l'attention des établissements scolaires.

Action N°18 : Atelier de postvention suicidaire à l'attention de la direction du Lycée Edward Steichen à Clervaux.

Action N°18 : Formation à l'attention des directeurs d'établissements scolaires dans le cadre de la journée pédagogique du comité des directeurs.

Action N° 22 : Élaboration (en cours) d'une brochure de recommandations pour les proches d'une personne en crise suicidaire.

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.

Action N° 30 : Mise en réseau de deux hôpitaux et analyse de la faisabilité d'un système d'un protocole de prise en charge des tentatives de suicide après passage à l'hôpital (de type VIGILANS) : projet en pause suite pour cause de COVID-19.

Réseautage

Mobilisation des acteurs du réseau de soins pour la mise en place du site de sensibilisation www.covid19-psy.lu

Divers

Organisation d'une formation de 5 jours avec les collègues australiens de Mental Health First Aid Australie.
Intervention de postvention à la suite de deux suicides en entreprise (établissement hospitalier et structure politique)
Rédaction de deux manuels de cours (2 x 268 pages) pour les formations de premiers secours en santé mentale.

- Collaboration avec les organisations internationales des cours de premiers secours en santé mentale pour la réalisation des cours et des manuels de cours de premiers secours en santé mentale : Ensa Suisse, MHFA DeutsCHLand, PSSM France et MHFA Australia.

11. Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.

Missions

La mission de Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l., qui fait partie des structures de la psychiatrie extra-hospitalière, est d'offrir des aides médico-psycho-sociales aux personnes qui ont un problème psychiatrique.

11.1. Objectifs

L'objectif est d'offrir, face aux demandes, des réponses thérapeutiques qui tiennent compte de la situation de vie globale de la personne en ne réduisant pas le problème au seul aspect médical. L'a.s.b.l. propose une prise en charge individualisée par une équipe multidisciplinaire à une population présentant des psychopathologies graves et souvent chroniques. Réseau Psy compte parmi ses services: le Centre de consultation "Oppen Dir", le "Service logement supervisé", le service parentalité "Centre KanEl", le centre de jour "Villa Reebou" et le centre de rencontre "KasparHaus" à Esch-sur-Alzette, le centre de consultation "Réseau Psy Grevenmacher" et le centre de rencontre "Villa Dillendapp" à Grevenmacher.

11.2. Les activités thérapeutiques en 2020

Remarques préliminaires:

- Les chiffres cités ci-dessous se rapportent à des dossiers: un dossier est ouvert à chaque premier entretien et concerne soit une personne seule soit plusieurs personnes, parfois toute la famille,
- Pour toutes les activités qui portent le qualificatif « pluridisciplinaire », au moins deux intervenants de l'équipe, souvent plus, sont engagés,
- Les chiffres entre parenthèses sont ceux de l'année précédente.

11.2.1. Le centre de consultations à Grevenmacher

Au centre de consultations à Grevenmacher 56 (55) nouveaux dossiers ont été ouverts; en tout 181 (186) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 2.242 (1.994) consultations avec un ou plusieurs intervenants. Le centre a compté en outre 345 (272) visites à domicile ou à l'hôpital avec un ou plusieurs intervenants, 76 (171) démarches dans le cadre du suivi social, 220 (221) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants, 116 (102) activités paramédicales et 27 (1) réunions de coordination avec des professionnels d'autres services. 161 (160) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués.

Le centre de rencontre « Villa Dillendapp » a compté 350 (763) fréquentations de 17 (28) personnes différentes. Un séjour au camping a été organisé avec 8 clients.

11.2.2. Le centre de consultations à Esch-sur-Alzette

Au centre de consultations à Esch-sur-Alzette 105 (115) nouveaux dossiers ont été ouverts; au total 442 (496) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 3.378 (4.132) consultations avec un intervenant ou pluridisciplinaires, 546 (490) visites à domicile, à l'hôpital ou autre avec un ou plusieurs intervenants, 589 (490) démarches dans le cadre du suivi social et 34 (50) réunions de coordination, entre autre avec des professionnels d'autres services. 1.028 (797) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués.

11.2.3. L'Accueil au Centre "Oppen Dir"

A l'Accueil ont été enregistrés 3.912 (1.293) entretiens téléphoniques, 676 (620) entretiens avec des patients qui se sont présentés à l'improviste à l'Accueil, 3.804 (3.075) interventions à l'Accueil liées à la gestion des finances, 3.718 (3.804) distributions de médicaments et 5 (16) interventions de crise.

11.2.4. Le service parentalité "Centre KanEl"

Au cours de l'année 2020, il y a eu, au Centre KanEl 840 (830) consultations, dont nombreuses ont été pluridisciplinaires. Parmi celles-ci, 149 (144) 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 120 (184) réunions de concertation autour de situations cliniques avec les professionnels du réseau, tant internes qu'externes à Réseau Psy. Par ailleurs, vu la crise sanitaire, de nombreux entretiens ont dû se faire via téléphone d'où leur augmentation qui peut paraître spectaculaire : 646 (383) entretiens téléphoniques dont 366 avec les parents et/ou enfants et 234 avec les professionnels ont eu lieu dans le travail de terrain avec les familles. 399 (129) démarches ou accompagnements administratifs (hors administratif institutionnel ordinaire) et sociaux et/ou rapports ont été réalisés dans le cadre de situations suivies.

97 (109) situations différentes ont été prises en charge au Centre KanEl dont 46 (61) ont été introduites cette année.

Le service continue à collaborer de manière étroite avec les maternités et les services psychiatriques du Centre Hospitalier de Luxembourg, de l'Hôpital du Kirchberg incluant la clinique Bohler et du Centre Hospitalier Emile Mayrisch. Ainsi, parmi les 46 (61) nouvelles demandes, 16 (24) ont été envoyées par les trois structures hospitalières.

11.2.5. Logement supervisé

Dans le cadre des suivis en logement supervisé ont été effectuées 5.027 (3.321) visites à domicile et à l'hôpital, 68 (22) entretiens d'admission, 2.528 (2.407) consultations (entrevues, entretiens avec l'entourage, gestions financières, entretiens de bilan, entrevues sociales...), 532 (703) démarches dans le cadre social, 203 (129) réunions, 1.585 (2.493) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants. Le personnel infirmier a effectué 439 (427) soins infirmiers, 420 (529) administrations médicamenteuses et 1.290 (1.343) préparations médicamenteuses. Le service Logement Supervisé a encadré en 2020 en tout 74 (79) personnes de manière régulière et 31 (39) personnes de manière irrégulière (suivis qui sont en train d'être arrêtés et suivis qui n'ont pas encore tout à fait débutés).

11.2.6. Villa Reebou

Au Centre de Jour VILLA REEBOU 82 (89) patients ont participé à des activités. Il y a eu 327 (62) activités et entretiens individuels. De 2.785 (4.534) inscriptions aux différentes activités à la Villa, on compte 2.397 (3.601) présences, 260 (652) absences excusées et 128 (281) non-excuses.

Cette année, des rencontres avec d'autres services psychiatriques aussi bien luxembourgeois qu'étrangers n'ont pas été possibles. Le service a pu proposer une excursion journalière avec la "Marie-Astrid" et une sortie du soir. Pour la période de Noël, une fête a pu être organisée sur plusieurs journées pour petits groupes tout en respectant les distances et mesures hygiéniques. La Villa travaille une fois par semaine dans le Jardin «Inter-Actions Esch Biergergaard».

11.2.7. KasparHaus

Pour l'année 2020, le fonctionnement n'a pas changé dans ses missions et son concept d'accueil du centre de rencontre. Concernant les chiffres de fréquentation du KasparHaus: en début de l'année +/- 20 clients par jour ont fréquenté les lieux, toujours en début d'année 15-20 repas par jour étaient préparés sur place, cela est une moyenne exhaustive, car certains samedis, 27/30 repas ont été servis.

BeYoutiful: ce projet propose une activité de bien-être aux clients. Cela inclut de la pédicure et manucure cosmétique, soin du visage, et une fois par trimestre une coiffeuse visagiste esthéticienne offre ses services au Kasparhaus. Cela a pour but de valoriser l'estime de soi. Pendant la pandémie, seulement les personnes qui étaient en difficulté ont reçu des soins de base (couper les ongles et les cheveux).

Le Projet Identity Call, un partenariat avec la maison des jeunes de Esch-sur-Alzette, a proposé de participer à plusieurs de leurs ateliers théâtre, écriture, vidéo, création de son. L'objet final était la création d'un spectacle en commun, il devait se réaliser en juin à la KUFA. Les inscriptions ont eu un grand succès auprès des clients (plus ou moins 15 personnes intéressés engagés sur des ateliers réguliers. En mars, on a dû s'adapter, réévaluer les actions prévues.

A partir du 16 mars, la porte du KasparHaus est restée fermée pour les clients. Tous les jours ouverts (sauf les dimanches) nous avons préparé des repas chauds à emporter. A partir de juin, nous avons pu rouvrir et nous adapter à la situation. Les heures et les nombres de clients sont limités en fonction des inscriptions.

Malgré la situation délicate, le service a pu proposer quelques sorties et le tournoi de billard annuel a eu lieu. Les repas pour les fêtes de la St Nicolas, Noël et la Ste Sylvestre ont été dispersés sur quelques jours en petits groupes.

Le centre de rencontre KasparHaus a compté 5.061 passages (6.665) de plus ou moins 78 (144) personnes différentes. En 2020, 8 (27) personnes sont venues au centre de rencontre pour la 1ère fois.

11.3. Formations et Relations Publiques

Les différents membres des équipes ont participé comme chaque année à diverses formations: IMHEB "Psychosomatique chronique et hypnose conversationnelle stratégique PTR; Simpson Protocol Luxembourg Practition - Advanced Training Investigation (Bech); Postformation "Le Creuset familial", cycle 3; Psychothérapie émotivo-cognitivo-comportementale; formation en EMDR au Résilience Institut de Luxembourg; psychothérapie des traumas complexes à l'Institut Pierre Janet à Metz; Echelle Alarme Détresse Bébé par Alexandre Deprez à Bettange-sur-Mess; Comment travailler au service de l'enfant avec des parents fragilisés? Formation organisée par Parole d'Enfant.

11.4. Conclusion

Au début de la pandémie, les services ont dû adapter leur fonctionnement suivant les mesures gouvernementales relatives à la pandémie Covid 19. Le télétravail a été mis en place dans les différents centres et les consultations ont été proposées à distance. A la place des activités en groupe ont été organisées des activités individuelles ou en groupes restreints en fonction de l'allègement des mesures.

Lors du confinement général, les services ont rapidement dû mettre en place un fonctionnement permettant de protéger au mieux la santé des clients, ainsi que de maintenir le lien pour répondre au plus à une éventuelle détresse psychologique.

En conclusion, les statistiques qui en découlent ont été fortement tributaires des différents événements évoqués ci-dessus. Néanmoins, les services ont su assurer une présence en continu, sans arrêter une quelconque activité, ce qui a permis de rassurer les clients que nous suivons.

En termes quantitatifs proprement dits, les chiffres sont peut-être moindres que les années précédentes, mais maintenir l'indispensable et les liens avec les clients les plus vulnérables a nécessité d'importantes adaptations des services et d'énormes ressources en personnel, comme par exemple pour faire les achats, préparer et distribuer les repas et médicaments.

12.Liewen Dobaussen A.s.b.l.

Missions

L'A.s.b.l. LIEWEN DOBAUSSEN gère un service offrant aux résidents du Grand-Duché et aux demandeurs ou bénéficiaires d'une protection internationale souffrant de maladies psychiatriques et de problèmes médico-psycho-sociaux, non seulement une structure d'hébergement de jour et de nuit avec un encadrement social et thérapeutique et une offre de suivi à domicile, mais aussi un centre psycho-social qui inclut un service de suivi ambulatoire, un centre de consultation, un centre de jour et deux centres de rencontre.

12.1. Activités

12.1.1. Service logement

Au 31 décembre 2020, « Liewen Dobaussen » gère 8 logements communautaires (maisons) avec 55 places, 7 logements encadrés et 7 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.

La 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 peut se faire, soit directement à partir d'un domicile privé, d'un hôpital général après une phase de traitement et de réhabilitation, à partir des services spécialisés du CHNP, ou encore à partir des différents services du secteur social. Pour les DPI et BPI, la demande vient de l'Office national de l'accueil (ONA) et les personnes viennent des foyers de la Caritas, de la Croix-Rouge ou de l'ONA.

Le service a admis 14 personnes en 2020 dans la structure de logement. Parmi celles-ci, 5 venaient d'un logement privé, 3 personnes d'un logement précaire, 3 venaient du CHNP et une du Centre Thérapeutique d'Useldange (CTU), une personne venait d'une autre structure de la psychiatrie extrahospitalière et une personne venait d'un foyer pour BPI-DPI. Pour toute l'année 2020, 79 personnes différentes ont vécu dans la structure de logement. 43 d'entre elles étaient originaires du CHNP, 2 personnes provenaient du CHL, 23 venaient d'un logement privé, 6 d'un logement précaire et 5 personnes venaient d'autres institutions. Quand on compare les admissions de 2020 et les admissions des années précédentes, on constate une plus grande diversité et une désinstitutionalisation de l'origine de nos résidents.

L'encadrement psycho-social mis à disposition soutient l'utilisateur dans le processus de réintégration sociale, malgré la présence d'une maladie psychiatrique à évolution chronique. Chaque année, un rapport médical du psychiatre traitant permet le renouvellement de la prise en charge par la CNS de la personne dans la structure de logement. La durée de séjour moyenne des résidents s'élève au 31 décembre 2020 à 65 mois (identique à 2019 mais en régulière diminution depuis quelques années).

Données quantitatives

L'occupation des 65 places CNS s'élevait en 2020 à 98,51 % (2019 : 98,31%), avec un ratio de 47 % d'hommes pour 53 % de femmes. La structure de logement a enregistré 14 nouvelles admissions et 12 départs en 2020.

Pathologies diagnostiquées

Le tableau ci-dessous indique les pathologies principales observées en 2020 par rapport à 2019 :

	Nouveaux résidents 2020 (par rapport à 2019)	Tous les résidents 2020 (par rapport à 2019)
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques F00-F09	7 % (0%)	2,5 % (2,5%)
Troubles mentaux et du comportement liés à substances psychoactives F10-F19	14% (29%)	16,5% (16,25%)
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	50% (24%)	57% (55%)
Troubles de l'humeur F30-F39	14% (29%)	10,1% (12,5%)
Troubles névrotiques, troubles liés à ... stress et troubles somatoformes F40-F49	7% (0%)	1,3% (1,25%)
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	7% (12%)	8,9% (7,5%)
Retard Mental F70-F79	0% (6%)	1,3% (1,25%)
Troubles du développement psychologique F80-F89	0% (0%)	2,5% (1,25%)
Troubles du comportement (...) apparaissant (...) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	0% (0%)	0% (2,5%)

12.1.2. 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. Ces centres accueillent 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)

En 2020, un service de Suivi Ambulatoire autour de 2 ETP infirmiers psychiatriques a été créé. Le but est d'apporter l'accompagnement thérapeutique et psychosocial chez la personne à domicile qui n'est pas capable de venir au centre, 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 finalement à profiter de l'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, le service insiste sur le fait que notre service est stricto sensu un service extrahospitalier et que les clients que nous visons sont des clients (actuels ou futurs) de Liewen Dobaussen. Nous collaborons cependant volontiers avec le SPAD et les services de soins à domicile.

12.1.3. Statistiques des Centres de Consultation, de Jour et de Rencontre ainsi que du Service de Suivi Ambulatoire

Pathologies diagnostiquées

Les pathologies principales observées en 2020 par rapport à 2019 (ICD-10) au CPS sont :

	Nouveaux clients 2019	Nouveaux clients 2020	Tous les clients 2020 (en relativisant par le nombre d'activités)
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques F00-F09	1 %	0 %	3 %
Troubles mentaux (...) liés à l'utilisation de substances psychoactives F10-F19	11 %	11,3 %	21%
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	6 %	5 %	29%
Troubles de l'humeur F30-F39	17 %	17,5 %	19%
Troubles névrotiques, troubles liés... facteurs de stress et troubles somatoformes F40-F49	41 %	35 %	14%
Syndr. comportementaux (...) perturbations physiologiques...facteurs physiques F50-F59	0 %	1,3 %	0%
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	12 %	16,3 %	7%
Retard mental F70-F79	8 %	3,8%	2%
Troubles du développement psychologique F80-F89	0 %	0%	2%
Troubles du comportement (...) apparaissant (...) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	3 %	2,5%	2%
Autres (ZZ, ...)	1 %	7,5%	1%

Le service constate que les nouveaux clients du centre psycho-social sont en 2020 majoritairement des personnes souffrant de troubles névrotiques (35%), de troubles de l'humeur (17%) et de troubles de la personnalité et du comportement (16%). Cela correspond à la tendance des années précédentes.

Quand on considère toutes les personnes ayant visité les centres de rencontre ou bénéficié d'activités ou d'entretiens thérapeutiques aux centres de consultation et de jour en 2020 et en relativisant par la fréquence des visites ou activités de chacun, on constate une majorité de personnes souffrant de schizophrénie ou de psychoses (29%), de troubles mentaux liés à l'utilisation de substances psychoactives (21%) et de troubles de l'humeur (19%), ce qui peut s'expliquer par la lourdeur et la chronicité de ces pathologies.

Activités et Statistiques du CPS (Centres de jour, de rencontre et de consultation, Service de Suivi Ambulatoire)

Après les déménagements de 2019, 2020 devait être l'année de la stabilisation pour le Centre Psycho-Social. La pandémie de COVID-19 a obligé le service à s'adapter aux mesures sanitaires et à leurs changements réguliers, aux nouvelles angoisses de la clientèle, au retrait social dans la société en général. Les clients ont profité du confinement pour se retrancher à domicile et la symptomatologie s'est dégradée. La conséquence positive est l'extrême rareté des cas positifs au coronavirus dans notre clientèle. Le centre de rencontre, symbole de spontanéité et d'accueil, a peut-être le plus souffert des mesures. Certaines activités ont même dû être momentanément suspendues. Le service a perdu de nombreux clients qui se sont enfermés à la maison dans leur solitude et leur angoisse et qui n'étaient plus capables d'en ressortir lors du déconfinement. Dans ce contexte de retrait social, la création du Service de Suivi Ambulatoire en 2020 est tombée à point nommé.

Malgré cette actualité sanitaire lourde et néfaste à toute activité sociale et à toute intervention thérapeutique, le Centre Psycho-Social a proposé en tout 11 202 aides médicales, sociales et thérapeutiques (+1 % par rapport à 2019) à 511 personnes différentes en 2019 (+ 17 %). En moyenne mensuelle, les clients sont à 56% des femmes pour 44 % d'hommes et à 79% des personnes qui ne bénéficient pas de l'offre Logement de Liewen Dobaussen. En outre, 150 nouveaux patients ou clients (+12%) ont reçu un numéro MISA en 2020 (en moyenne 12,5 nouveaux clients par mois).

Le "Centre de Consultation" a proposé 4 585 consultations ou activités (+17%) à 423 clients différents (+26 %). 149 personnes différentes (-7%) ont visité le "Centre de Rencontre" d'Ettelbruck à 3 312 reprises au total (+7%). Cela correspond à 10,3 personnes en moyenne par jour (+4%). 58 personnes différentes (-15%) ont visité le centre de rencontre de Wiltz à 1 275 reprises au total (-20%). Cela correspond à 4,94 personnes en moyenne par jour (-5%). Le "Centre de Jour" a proposé 6 211 aides socio-thérapeutiques (-13%) à 133 clients différents (-17%). Le Service de Suivi Ambulatoire a apporté 406 aides thérapeutiques à 31 personnes différentes en 2020. Enfin, le service enregistre 281 activités ou visites aux centres de consultation, de jour ou de rencontre pour 19 personnes différentes, demandeurs ou bénéficiaires de protection internationale.

13. ATP asbl

L'ATP asbl encourage les personnes vivant avec une maladie psychique dans leur processus de réhabilitation psychosociale. L'ATP asbl leur permet l'accès à des emplois dans des environnements de travail propices au rétablissement.

13.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés

13.1.1. L'atelier Kielener Atelier

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'implantation au cœur de la zone industrielle permettent un contact direct avec les travailleurs de la zone industrielle.

13.1.2. L'atelier Schierener Atelier

Le Schierener Atelier est situé à Schieren. Il a pour avantage, la proximité directe de la gare. Les activités proposées sont: la sous-traitance, la tapisserie/cannage et la cuisine.

13.1.3. L'atelier Eilenger KonschtWierk

Le EilengerKonschtWierk est situé dans la commune de Reckange-sur-Mess. Les activités qui y sont proposées sont la menuiserie, la création d'objets de design, la cuisine et la sérigraphie d'art.

13.1.4. L'atelier Haff Ditgesbaach

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 vannerie/bougie, écuries, cuisine, exploitation d'un jardin sous le label bio, ferme.

13.1.5. L'atelier Licorne

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 à profil forensique. Les activités proposées sont des activités de feutrage de laine et à terme (juin 2021) une boutique.

13.2. Effectifs

13.2.1. Moyenne des personnes encadrées

L'ATP asbl encadre des personnes au travail. Certaines personnes sont en convention thérapeutique, d'autres bénéficient d'un contrat en atelier protégé. Le tableau suivant présente un état des lieux de la répartition des personnes par services sur les 4 sites.

	Suivant convention	Moyenne Globale mensuelle des personnes encadrées	Personnes en convention thérapeutique	Personnes en contrat de travail en atelier protégé
Kehlener Atelier	55	47.42	20.33	27.08
Schierener Atelier	40	39.75	20.75	19
Haff Ditgesbaach	50	48.83	25.92	22.92
Eilenger KonschtWierk	40	38.42	20.75	17.67
Licorne	12	2.33	2.33	0
Total	197	176.75	90,08	86.67

13.2.2. Admissions et fin de mesure

En 2020, vu la situation COVID 19 le nombre des commissions d'admission et les demandes était en baisse par rapport aux années précédentes. 7 commissions d'admission se sont tenues et 39 demandes d'admission ont été faites (contre 52 en 2019) afin 6 refus d'admission.

En 2020, l'ATP asbl compte 26 arrêts de mesure (départs de personnes) et 69 personnes sur liste d'attente (contre 52 en 2019).

14. Mathëllef a.s.b.l. – Mutferter Haff

Missions

Avec son atelier thérapeutique Mutferter Haff, Mathëllef a.s.b.l. soutient les efforts des personnes souffrant de maladies psychiatriques avec une offre de prise en charge thérapeutique dans le cadre de leur réhabilitation professionnelle et sociale. Le Mutferter Haff travaille dans les domaines de la réhabilitation, de la formation continue professionnelle et de la réinsertion professionnelle des personnes souffrant de maladies psychiques.

Le Mutferter Haff peut accueillir jusqu'à 50 collaborateurs dans trois départements distincts :

- Les écuries (alimentation des chevaux, entretien des boxes et des paddocks ainsi que l'entretien des alentours),
- La brasserie « beim pier » (restauration, service à table, cantine interne)
- L'accueil-réception.

En tant qu'atelier thérapeutique, il propose une prise en charge thérapeutique, ainsi qu'en tant qu'atelier protégé, des places de travail protégées dans le cadre de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées dans le cadre d'un encadrement réhabilitatif.

L'atelier thérapeutique

Le Mutferter Haff est une structure à seuil bas (niedrigschwellig), d'accès facile et avec des horaires de travail flexibles et il offre 25 places de travail thérapeutique dans le cadre de mesures de réhabilitation psychiatrique. Il s'intègre dans le système des soins de santé et des services psychosociaux existants en collaborant étroitement avec les services de la psychiatrie extra- et intra-hospitalière et avec les médecins psychiatres libéraux. Des contacts intensifs ont aussi été établis avec les services sociaux des communes, les responsables de l'Office National de l'Enfance, le milieu de la formation professionnelle et du travail (ADEM, SSH). Il fonctionne proche de la communauté (gemeindenah) et se base sur les besoins réels des personnes malades.

L'atelier protégé

Travaillant également comme structure de réinsertion professionnelle, le Mutterferter Haff offre 25 places de travail protégées supplémentaires à des personnes ayant obtenues le statut de salarié handicapé ainsi qu'une orientation sur le marché protégé du travail.

14.1. Admissions et résiliations

Au 31 décembre 2020, 46 personnes étaient inscrites au Mutterferter Haff : 16 femmes et 30 hommes. La durée moyenne hebdomadaire de travail variait entre 4 et 40 heures. En moyenne, un collaborateur masculin travaillait 30h par semaine, une collaboratrice féminine travaillait 25h par semaine. La moyenne d'âge des collaborateurs masculins était de 43 ans et celle des collaborateurs féminins était de 41 ans.

Au cours de 2020, 8 personnes ont été admises au Mutterferter Haff et 12 collaborateurs l'ont quitté pour différentes causes (intégration au premier marché du travail, déstabilisation psychique, réorientation afin de mieux répondre aux besoins de la personne).

14.2. Stages et jobs étudiants

Pendant 2020, le Mutterferter Haff a accueilli pendant les vacances d'été 1 étudiant, qui lui était affecté par un des communes avoisinantes.

Au cours de l'année, deux étudiant(e)s en psychologie ont effectué un stage de 6 semaines au Haff. 2 étudiant(e)s en sciences sociales et éducatives ont effectué des stages allant de 19 jours à 30 et, dans le cadre de la collaboration avec le Service National de la Jeunesse, 3 jeunes ont effectué un volontariat au Haff.

Le service « équithérapie » a accueilli 2 stagiaires pendant 2 semaines.

Pendant l'année en cours, 1 bénévole a soutenu l'équipe des écuries à raison de qqh heures par semaine.

14.3. Demandes en cours

En 2020, 34 personnes se sont présentées au Mutterferter Haff, dont 16 personnes n'avaient pas encore complété leur dossier à la date du 31 décembre.

A la même date, 37 candidats étaient inscrits sur une liste d'attente pour le Mutterferter Haff.

9 personnes ont annulé leur demande ou la demande a été refusé pour cause d'incompatibilité du diagnostique.

2 demandes de Travaux d'utilité collective (TUC) dans le cadre de la loi sur le revenu d'insertion sociale (REVIS) ont été retenues.

14.4. Le département « Ecuries »

Au 31 janvier 2020, un total de 19 collaborateurs malades travaillaient au département écurie.

Au 1er janvier 2020, 23 chevaux de 17 propriétaires profitaient des services du Mutterferter Haff.

Au 31 décembre 2020, le Mutterferter Haff avait sous-loué 26 boxes à 21 propriétaires de chevaux.

Au cours de l'année 2020, 4 propriétaires avec leurs 4 chevaux ont quitté le Mutterferter 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 Mutterferter Haff. Les collaborateurs malades participent toujours au déroulement des activités.

Le service « équithérapie » a accueilli 10 clients pour environ 50 séances. A noter que les collaborateurs avec une formation interne « d'assistant en équithérapie » participent à ces séances.

14.5. Le département « Brasserie »

Au 31 janvier 2020, 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 pour les clients de la brasserie.

Dû à la situation sanitaire la moyenne des clients accueillis a fortement diminué par rapport à 27 personnes par jour en 2019 et le nombre des dîners précommandés et notamment en été, les barbecues, sont en nette diminution. La même remarque peut être faite pour les anniversaires d'enfants avec baptêmes de poneys et tours en calèche.

La cantine pour les collaborateurs malades et pour le personnel encadrant était ouverte à midi de lundi à dimanche, ainsi que les jeudis, vendredis et samedis en soirée. En moyenne, elle accueillait 30 personnes par jour (collaborateurs malades, éducateurs et membres de l'équipe psycho-sociale).

14.6. Location de salles de réunion

Deux salles de conférence et de réunion climatisées situées au premier étage du bâtiment administratif peuvent être louées par des associations ou des particuliers pour des journées de réflexion, des formations, des conférences et des réunions administratives diverses. Les deux salles sont équipées avec le matériel informatique adéquat.

Lors de ces visites, le service à l'accueil et le service lors des différentes « pauses-café » est assuré par les collaborateurs de la brasserie. A noter aussi que, lors de ces manifestations, de nombreuses personnes mangent à la brasserie à midi ou en soirée. En 2020, les salles de réunions ont été louées pendant 2 journées (19 journées en 2019).

14.7. Le département « Accueil-Réception »

Dans ce département, en 2020, 4 collaborateurs se partagent 3 postes à temps plein et y 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.

14.8. Manifestations

Du à la situation sanitaire l'année en 2020 beaucoup de manifestations prévues au Haff ont dû être annulées ou bien décalées à une date ultérieure.

Certaines manifestations avaient pourtant pu être maintenues, notamment :

- Un deuxième **dîner gastronomique** confectionné par les cuisiniers et collaborateurs du Mutterter Haff en collaboration avec trois cuisiniers amateurs bénévoles a connu un grand succès le 10 octobre 2020.
- Un cinquième « **concert au crépuscule** » avait été organisé les 14 et 21 août 2020 avec Chris Reitz et le Sammy Vomacka Trio.

15. Caritas Accueil et Solidarité - Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE)

Missions

L'Atelier Thérapeutique Ehlerange, agréé par le ministère de la Santé en tant qu'atelier thérapeutique, fait partie du département Travail et Occupation de Caritas Accueil et Solidarité a.s.b.l. Il offre la possibilité d'une occupation professionnelle à des personnes présentant des problèmes médico-psycho-sociaux.

15.1. Objectifs

L'objectif principal de l'Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE) est d'amener les participants à une amélioration de leur compétence au niveau de leurs capacités physiques et psychiques afin de leur permettre de maintenir une stabilité à travers un processus de travail adapté à ce but.

Début 2020, selon leurs capacités et leur situation médico-psycho-sociale, les participants ont travaillé dans des régimes allant de 20h-30h hebdomadaires. Après l'apparition du COVID-19, nous avons dû prendre différentes mesures afin de minimiser la propagation de celui-ci. Entre autres, les horaires de travail ont été revus. De trois horaires (8h30-12h30/10h30-15h/13h-17h), nous sommes descendus à deux (8h30-12h30 et 13h-17h), ce qui nous permet d'éviter qu'il y ait trop de contacts entre nos participants. Une conséquence est que notre flexibilité dans les tournantes et dans les horaires de travail n'est actuellement plus donnée, impliquant que les participants ne peuvent dépasser les 20h de travail hebdomadaires.

Parallèlement aux activités de production, les participants prennent part à des activités socio-thérapeutiques, pour la plupart en interne mais également en externe. Concernant la partie blanchisserie, ils participent à des formations de base en blanchisserie, de lavage, de repassage, de nettoyage, d'entretien ménager, de traitement de linge et d'entretien des alentours.

15.2. Les participants

L'occupation professionnelle s'est faite sur la base d'un contrat de travail d'utilité collective (TUC/ONIS) ou bien d'une occupation bénévole (Caritas).

15.3. Origine, âge et nationalité des participants

En 2020, l'ATE a accueilli 43 participants (en 2019: 49), dont 28 femmes et 15 hommes. Les personnes y ont été orienté par différents services:

- 41 participants par les représentants de l'ONIS
- 2 bénévoles, dont 1 par le Centre Ulysse et 1 par l'asbl Réseau Psy

Classes d'âge	
< 25	0 (1)
25-29	2 (1)
30-39	4 (9)
40-49	13 (16)
50-59	20 (20)
>60	4 (2)
Total	43 (49)

Nationalités	
luxembourgeoise	14
portugaise	13
espagnol	1
allemand	1
italien	2
français	2
polonais	1
non EU	9
Total	43

On peut retenir, que la moyenne d'âge de la population est de 49,5 ans et a donc considérablement augmenté depuis le début de l'ATE, où l'âge moyen était de 36 ans.

15.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants

15.4.1. Problèmes liés à la santé

Tous les 43 participants connaissent des problèmes somatiques ayant de fortes répercussions sur leur stabilité sociale et professionnelle :

problèmes d'articulations : 18 - problèmes de dos : 12 - problèmes d'obésité : 1 - diabète : 8 – problèmes cardiaques : 5 - problèmes respiratoires : 12 - problèmes gynécologiques : 3 - problèmes rénaux : 2 - problème urologique : 1 - problèmes de tension : 5 - cholestérol : 3 - problèmes auditifs : 2 - problèmes de vision :

Sur les 43 participants, presque tous présentent au moins un trouble d'ordre psychiatrique/psychologique :

dépression : 17 dont 11 sous suivi psychothérapeutique et traitement médicamenteux, 6 sans suivi mais avec médication - psychose : 7 dont 5 sous traitement médicamenteux - addiction à l'alcool : 5 dont 2 en abstinence, 1 présente une addiction à l'alcool associée

aux jeux pathologiques, 3 sont sans conscience morbide - toxicomanie : 2 dont 2 sous traitement substitutif, 2 sans conscience morbide - trouble de la personnalité : 1 dont 1 sous suivi psychologique - affectation posttraumatique : 1 sous suivi psychologique - abus de médicaments : 1 - troubles du comportement : 2 - crises d'angoisse : 6 dont 5 sous traitement médicamenteux - détresse suite à un deuil : 2.

Chez 1 participant la demande pour le statut de travailleur handicapé a été en cours et 1 participant a eu le statut en suspens temporaire pour des raisons de santé. Pour tous les 2, le passage à l'atelier leur a permis d'être actif en attendant la réponse de l'ADEM par rapport à leur statut de travailleur handicapé.

15.4.2. Problèmes liés au logement

À côté de leurs problèmes de santé, beaucoup sont confrontés à des problèmes liés à la situation de logement :

sur les 43 personnes : 2 sont propriétaires, 17 ont un logement privé, 5 ont une chambre au-dessus d'un café, 1 personne dispose d'un logement auprès de Wunnengshëllëf, 9 personnes ont un logement du Fonds du logement, 1 personne a un logement de Abri-sud, 4 ont un logement encadré et accompagné auprès de notre asbl, 1 a un logement de la Ville de Schifflange, 1 auprès de l'AIS Differdange, 1 vit dans un logement communautaire du Foyer Reckendall et 1 personne a un logement de Pro Familia.

Le passage à l'ATE a permis à 3 personnes d'améliorer leur situation de logement.

15.5. Demandes d'admission

Les candidats, orientés par différents services sociaux, prennent un 1er rendez-vous et remplissent un formulaire d'admission. Le fonctionnement de l'atelier est expliqué et une visite de l'atelier est proposée. Un 2e entretien est fixé avec l'Assistante Sociale pendant lequel, après anamnèse, les éléments de base pour un projet sont établis ensemble. S'en suit une journée de travail « test » et après évaluation commune, le client et l'ATE se déclarent prêts pour une prise en charge ou pas. Le participant entame son travail à l'ATE sur base d'un contrat signé (TUC, bénévolat).

Pour 2019, 15 demandes restées en suspens, ont été réactivées au cours de 2020, dont 4 personnes ont été engagées auprès de l'ATE.

En 2020, 26 personnes ont fait une demande d'admission. Parmi ces 26 candidatures, 5 personnes ont été engagées auprès de l'ATE pour cette même année et 5 demandes sont restées en voie d'engagement pour 2021. 2 candidatures sont restées sans suite de la part des demandeurs, 9 sont en attente pour 2021, 1 candidature avec une autre priorité et 4 réorientations vers d'autres affectations.

15.6. Durée de participation et sorties

Durée de participation	>1 an	7-12 mois	4-6 mois	2-3 mois	0-1 mois
n= (43)	27 (22)	6 (9)	3 (4)	4 (6)	3 (8)

Sorties	1er marché du travail	Projet familial	Réorientation vers autre affectation temporaire	Surmenage, angoisse aiguë liée à la pandémie COVID	Pas de projet commun	Priorité santé
n=16 (15)	(0)	1 (0)	2 (3)	3	2 (5)	7 (7)

15.7. L'encadrement socio-thérapeutique

L'équipe éducative introduit les participants de façon individualisée dans les différentes activités de l'atelier. A travers la phase d'évaluation appelée Assessment, les participants acquièrent des compétences professionnelles de base. En même temps, cela leur permet de se familiariser avec les règles de l'atelier et de s'intégrer dans le groupe. Les observations recueillies par l'équipe ainsi que l'auto-évaluation faite par le participant même constituent la base du projet individuel à réaliser dans l'atelier.

L'équipe multidisciplinaire (psychologue, assistants sociaux, éducateurs instructeurs, éducateur diplômé) se réunit de manière formelle une fois par semaine afin de faire le bilan sur les différentes situations des participants, d'organiser les activités de l'atelier et de réajuster le cas échéant les mesures socio-éducatives en collaboration directe avec les assistants sociaux qui gèrent les projets individuels des participants. Tous les matins a lieu un briefing, dont le but est d'échanger sur l'organisation journalière.

Le troisième secteur, celui des activités socio-pédagogiques, qui organise les activités, a pour but le renforcement de l'inclusion sociale, de leur estime de soi, de leur autonomie, mais également de favoriser les contacts sociaux et la réinsertion socio-professionnelle de chaque participant.

Les activités ont été organisées de façon suivante :

les bénéficiaires ont pris part à 305 activités à caractère soit occupationnel, soit créatif ou bien encore éducatif.

Parmi ces activités on compte 61 ateliers cuisine/pâtisserie, 35 sorties achats, 55 activités de couture, 53 activités artistiques, 5 sorties culturelles, 41 activités axées sur le jardin, 17 activités de bricolage, 1 événement interne, 26 activités de jeux de société, 5 activités découverte de la nature et 6 activités de rafraîchissement de la langue parlée (lux. ou autre).

15.8. La production

Afin de pouvoir remplir la mission médico-psycho-sociale, accueillir davantage de personnes très éloignées du marché ordinaire du travail et renforcer le volet thérapeutique, l'activité de traitement du linge reste l'activité principale à l'ATE. Au total la production moyenne était de 315 (294) kg de linge par jour de travail sur un volume annuel de 78 096 (73 684) kg dont en partie du linge à décontaminer par traitement spécial 1 055 (335) kg.

Parmi les clients nous comptons : Abridado, Air Rescue, Abrisud, Centre Ulysse, Clinique Ste Marie, le Laboratoire national, la Commune de Sanem, Médecins du Monde, les services de soins à domicile : Help Doheem Versuergt, Hëllef Doheem, Verbandskëscht et occasionnellement d'autres clients d'utilité publique. À partir de novembre 2020, l'ATE a également repris le service de lavage pour la Wanteraktioun / Action-hiver du gouvernement, respectivement de la Dräieck asbl, édition 2020-2021.

15.9. L'Atelier « Creamisu »

L'atelier Creamisu a été initié avec le soutien de l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte. Il s'est affirmé comme offre « occupationnelle » auprès des personnes très marginalisées pour leur redonner de l'estime de soi et les motiver à travers des activités artistiques afin de retrouver un pouvoir d'action.

En 2020, le Creamisu a compté 2036 (4112) participations dont 1281 (3098) participations à des activités : 252 étaient en lien avec la musique, 952 avec la cuisine et le dessin/bricolage et 74 en lien avec des activités à l'extérieur et 708 visites non liées à une activité. Ont été recensés 1773 (1176) présences d'hommes et 263 (829) présences de femmes.

Pour ce qui est du projet appelé « Creamisu Mobil », il s'agit de l'idée, que les collaborateurs se déplacent à différents endroits, afin d'y proposer des activités à des personnes marginalisées. Pour 2020 ont été recensés 77 participations.

Cette baisse des chiffres s'explique par une fermeture provisoire de 3.5 mois, dû aux conséquences du COVID-19.

Tout en gardant le lien avec les services accueillant des personnes très marginalisées, le Creamisu travaille continuellement sur de nouveaux projets visant l'inclusion de la population en mettant en avant leur créativité et leurs capacités artistiques. Dans ce contexte, il a été fait une demande d'agrément, en vue de pouvoir y accueillir une nouvelle mesure de stabilisation, destinée aux bénéficiaires du REVIS.

15.10. Conclusion générale

Cette année a été une année « spéciale » due à l'apparition de la COVID-19. Le service a dû procéder à des réaménagements. Néanmoins nous avons su relever le défi de maintenir l'offre de services pour les participants ainsi que pour les clients tout au long de l'année 2020.

C. Maladies chroniques

16. L'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC)

Missions

Le but poursuivi par l'ALGSC est le traitement par entraînement et rééducation de malades cardiaques ainsi que la prévention pour les personnes qui présentent un facteur de risque comme le surpoids, l'hypertension et le diabète.

A cet effet l'ALGSC offre à ses membres, des personnes malades cardiaques :

- des séances hebdomadaires de sport données par des moniteurs spécialisés (kinésithérapeutes et professeurs de sports) et surveillées par un médecin assisté par une infirmière; ces séances se pratiquent en groupes d'une vingtaine de participants, dont 3 groupes fonctionnent à Luxembourg, 2 groupes à Esch-sur-Alzette et 4 groupes à Ettelbruck;
- des séances de natation et d'aquagym, également surveillées par un médecin et/ou par une infirmière, données hebdomadairement à Luxembourg, à Dudelange, à Esch-sur-Alzette et à Ettelbruck;
- des footings et Nordic Walking;
- des randonnées à bicyclette;
- des séances de fitness et de juste poids;
- des conférences sur des sujets intéressant le malade cardiaque.

Afin de compenser le manque d'activité physique thérapeutique de ses membres suite à la fermeture des halls sportifs et piscines, l'ALGSC a augmenté ses séances de Footing et Nordic Walking pendant le confinement dans toutes ses sections du pays et a offert des séances de Gym via ZOOM.

16.1. Activités en 2020

1. Séances de sports hebdomadaires	à Luxembourg	90	séances de 90 min, 3 groupes
	à Ettelbruck	58	séances de 1 heure, 4 groupes
	à Esch-sur-Alzette	10	séances de 1 heure, 2 groupes
2. Natation	à Luxembourg	14	séances de 90 min
	à Esch-sur-Alzette	19	séances de 1 heure 2 groupes
3. Aquagym	à Luxembourg	13	séances de 90 min
	à Dudelange	9	séances de 1 heure
	à Ettelbruck	70	séances de 1 heure, 4 groupes
4. Footing	à Luxembourg	74	sorties à 90 min, 4 groupes
5. Nordic Walking	à Luxembourg	107	sorties de 90 min, 4 groupes
	à Esch-sur-Alzette	65	sorties de 90 min, 2 groupes
	à Ettelbruck	160	sorties de 90 min, 5 groupes
6. Bicyclette	à Luxembourg	36	sorties à 2 heures, 2 groupes
7. Fitness	à Ettelbruck	42	séances de 1 heure, 2 groupes
8. Juste Poids	à Ettelbruck	41	séances de 1 heure, 2 groupes

17. Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge

Mission

Acteur national de santé publique

La mission du service HIV Berodung est de:

Prévenir les nouvelles infections VIH, Hépatites et IST

Favoriser un environnement de vie répondant aux besoins des personnes concernées (vivant avec le VIH et/ou une hépatite C)

17.1. Les activités de prévention

Sensibilisation et distribution de matériel préventif

Suite à l'annulation des grandes festivités (Fête de la musique, fête nationale, etc) auxquelles le service est habituellement présent pour sensibiliser le tout public, des actions ont été réalisées le 13 et le 18 août au « Baggereweieren de Remerschen » ainsi que le 17 août au Stauséi (Rommwiss, Fuussefeld, Ënsber, Lëltz). Tout en respectant les règles sanitaires, le personnel présent a transmis les messages de la campagne Sëcher ënnerwee et distribué les gadgets issus de cette campagne (crème solaire, lunettes de soleil) ainsi que des préservatifs. Le message principal était de rappeler au grand public que le VIH, même si on en parlait moins, était toujours bien présent. L'accueil a été très chaleureux et les personnes semblaient contentes de pouvoir parler d'autres chose que de la COVID.

Concours Preventive Art

Comme chaque année, un concours "Preventive Art" a été initié: en 2020, le service HIV Berodung a renouvelé le concours sous sa forme "Art On Condoms" en demandant aux jeunes de réaliser de nouveaux emballages de préservatifs sur le thème du message "Sëcher ënnerwee". 51 projets ont été reçus et une sélection de 9 projets a été retenue pour être imprimée sur les emballages de préservatifs, parmi ces 9 projets, 4 ont été primés. Etant donné les circonstances qui ne permettaient pas une exposition en présentiel des projets reçus, celle-ci a été remplacée par une exposition virtuelle diffusée sur différents réseaux sociaux et qui permettait également le vote du public.

Séances de prévention

L'adoption de comportements de prévention ne peut se faire sans une information adéquate : malheureusement, les actions de prévention et de sensibilisation dans les lycées et autres structures ont fortement été impactées par la COVID 19, puisque à partir de la mi-mars toutes les séances de prévention ainsi que les Round About Aids ont été annulés pour reprendre très doucement en automne. Néanmoins, grâce aux Round About Aids réalisés de janvier jusqu'à la mi-mars et aux quelques séances de prévention qui ont eu lieu dans les lycées, 1520 jeunes ont pu être sensibilisés. De plus, grâce aux multiplicateurs formés par le service, 443 personnes ont également bénéficié de séances de prévention. 153 adultes ont également suivi des séances de prévention dans le cadre de formations professionnelles.

Développement d'une formation en ligne

La crise sanitaire liée à la COVID a contraint le service HIV Berodung de la Croix-Rouge à arrêter ses formations et séances de sensibilisations sur le VIH dans les lycées et à destination des professionnels. Afin de répondre à la demande et aux besoins de prévention du VIH, une formation de sensibilisation et de prévention du VIH a été initiée. Durant 2020, le développement et la conception de la formation ont été réalisés et actuellement les corrections sont en cours avant la mise en ligne définitive.

17.2. Le dépistage

Activités de dépistage au service HIV Berodung et via le DIMPS

Lieux des permanences de dépistage	Nombre de permanences	Nb de personnes dépistées		Nombre de permanence	Nb de personnes dépistées	
		2020	1+		2019	2+
HIV Berodung	64	159	1+	102	449	2+
Abrigado	11	37		23	62	
Tapin (Sex Workers)	2	1		8	21	
Jugend-an-Drogenhellëf Esch	3	5		7	18	
Contact Nord	1	2		1	7	
Cigale	2	0		25	40	
Abrisud	5	25		5	26	
Centre Ulysse/ Café Courage	10	28		11	47	
WanterAktioun	5	24		3	16	
GayMat	ANNULEE			2	57	1+
Testing Week	ANNULEE			2	22	
Journée Mondiale contre les Hépatites -ABRIGADO	ANNULEE			1	5	
World Aids Day (1/12 Gare de Luxembourg)	ANNULEE			/	/	
X Change	10	10		8	2	
TOTAL	113	291		198	772	

Offre gratuite d'Autotest de dépistage du VIH

Les actions de dépistage ont fortement été impactées par la COVID, les permanences ont cessé durant le confinement et lorsqu'elles ont repris, ces dernières ne se faisaient plus que sur rdv ce qui a eu une incidence sur la demande de dépistage. Afin de pallier à la fermeture des permanences de dépistage durant le confinement, une offre d'envoi d'autotest gratuit et avec possibilité de counseling téléphonique a été mise en place et a permis l'envoi de 49 autotests de dépistage du VIH. Cette offre est toujours d'actualité.

17.3. Prise en charge psycho-médico-sociale

Afin d'assurer l'accès et une bonne adhérence au traitement pour les personnes séropositives, le service HIV Berodung offre un suivi psycho-médico-social gratuit. Pour les personnes en détresse psychologique ou sociale liées à leur VIH, et ne pouvant pas gérer leur infection de manière autonome, une possibilité de rejoindre un logement encadré existe en nombre limité.

Le suivi psycho-médico-social a pour objectif de préserver et de restaurer la santé des individus en les stabilisant pour faciliter la mise sous traitement et ainsi une charge virale durablement supprimée, mais également de favoriser des conditions de vie adaptées aux besoins des personnes concernées. C'est ainsi que les actions des assistants sociaux du service visent, entre autres, à assurer aux personnes vivant avec le VIH un accès au suivi médical et au traitement. Pour ce faire, il est primordial d'entreprendre les démarches nécessaires pour affilier une personne à la CNS et de s'assurer que cette affiliation perdure en stabilisant la situation sociale (logement, revenu).

L'infirmière du service accompagne les personnes à se rendre à leurs rendez-vous médicaux, à réaliser leurs analyses sanguines et à prendre leur traitement. En 2020, l'infirmière a assuré la gestion médicamenteuse et le suivi médical de 25 clients, dont 18 usagers de drogues par injection. Vu le succès de leur adhérence au traitement, et dans un projet de retour à une autonomie, 3 bénéficiaires sont passés d'une gestion médicamenteuse quotidienne à une gestion hebdomadaire. 1 résident a également pu bénéficier du traitement hépatite C en collaboration avec le CHL (prise de sang et rendez-vous réguliers avec l'infectiologue) et est actuellement en cours de traitement. Des entretiens visant à l'observance, à l'importance du traitement et au safer use ont été réalisés auprès des clients en fonctions de leurs besoins.

Les psychologues sont présents pour stabiliser la personne en détresse psychologique. Ils accompagnent la personne à accepter son diagnostic et à vivre avec le virus, afin que la personne prenne conscience de l'importance du traitement pour sa santé et y adhère. En effet, bon nombre des personnes suivies par le service vivent dans la précarité sociale et/ou psychologique, ce qui constitue un facteur de vulnérabilité pour le suivi médical. En 2020, 123 personnes ont bénéficié du soutien psycho-social du service HIV Berodung dont 65 étaient des nouveaux clients n'ayant jamais fréquenté le service auparavant. En 2020, 15 personnes ont bénéficié de l'encadrement multidisciplinaire rapproché grâce au logement au Foyer Henri Dunant et pour 34 personnes le service a assuré un suivi dans le cadre de logements encadrés externes. 5 personnes ont quitté le foyer Henri Dunant après avoir trouvé un logement externe.

18. La Fondation Cancer

Missions du département psycho-social

Le cancer touche un grand nombre de personnes : chaque année au Luxembourg, plus de 3 000 nouveaux cas sont diagnostiqués et plus de 1 000 personnes en meurent. Parmi les priorités de la Fondation Cancer figure l'amélioration de la qualité de vie du patient. Voilà pourquoi, le département psycho-social est à la disposition des personnes touchées par le cancer : son but est de leur apporter une aide professionnelle et humaine en prenant en charge l'ensemble des problèmes psychologiques, sociaux et pratiques rencontrés tous les jours par les patients et par leurs proches.

18.1. Objectifs poursuivis en 2020

18.1.1. Service Info-Cancer

Ce service d'information par téléphone est à la disposition des patients et de leur famille pour des demandes d'informations d'ordre 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 2020, il y a eu **795 demandes**.

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2019	2019	2020
Demandes	1 046	1 251	878	921	947	1 004	1 244	1136	1046	795

18.1.2. Consultations psychologiques

Ce service gratuit offre une prise en charge psychologique aux personnes confrontées à des problèmes liés à la maladie (angoisses, dépressions, problèmes relationnels) et ayant besoin d'une aide professionnelle pour résoudre leurs problèmes affectifs, relationnels et existentiels. La durée moyenne d'une consultation est d'une heure. Ce service a lieu essentiellement sur rendez-vous dans les locaux de la fondation. Suite à la pandémie, la Fondation Cancer a proposé rapidement des téléconsultations (par vidéo et/ou téléphone) pour permettre aux patients qui sont des personnes vulnérables une continuation de la prise en charge.

En 2020, il y a eu **1 845 consultations** (dont 362 via Vidéo-conférences) pour 385 demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille).

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultations	788	978	1 096	1 430	1 585	1 466	1 400	1262	1472	1845

18.1.3. Consultations sociales et pratiques

En 2020, on compte au total 257 consultations (36 sur place et 221 par téléphone) pour aider 158 patients à résoudre divers problèmes financiers, pratiques, administratifs (travail, sécurité sociale, etc.) et pour réaliser des interventions d'écoute (urgentes) ainsi que des soins et conseils en onco-esthétique.

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultations sociales et pratiques	139	124	146	141	160	219	231	186	147	107
Consultations aides financières	38	34	37	58	86	101	114	116	116	114
Consultations et soins esthétiques	2	6	3	2	0	0	1	1	115	22
Ecoute	18	20	30	13	21	22	27	23	10	14
TOTAL	164	203	191	198	220	268	348	369	388	257

18.1.4. Groupes pour patients

En 2020, on a pu compter : un groupe de relaxation, deux groupes de yoga, deux groupes de sport pour patientes atteintes d'un cancer du sein, deux groupes d'éveil musculaire.

Patients participants :	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Groupes de parole	4	7	15	27	17	8	10	19	14	
Groupes de relaxation, de yoga, de pleine conscience, de sophrologie	32	20	27	20	64	74	62	43	55	23
Escapades d'été							19	23		
Groupe de sport, Zumba, Nordic Walking (arrêt fin 2018), Pilates (à partir de 2019), Escrime (en 2019), Eveil musculaire (en 2020)	48	37	33	44	37	43	48	38	34	22
Ateliers d'art-thérapie (arrêt 2016)	4	11	30	24	10	0	0	0	arrêt	arrêt
Ateliers en soins onco-esthétique								2	1	
Total	78	75	105	115	128	125	139	125	104	45

Effets COVID : le service psycho-social a été obligé d'annuler tous les groupes de relaxation et de pleine conscience offerts aux patients. Pour offrir la possibilité aux patients de se détendre et de mieux supporter les aléas de leur maladie et de la crise sanitaire, des exercices de relaxation et d'imagination ont été mis à disposition gratuitement sur le site web de la Fondation Cancer. De même pour palier l'arrêt des cours de sport, la prof de yoga a enregistré deux vidéos « Yoga avec la Fondation Cancer » et la prof de Pilates a enregistré une vidéo « Eveil musculaire. » (<http://www.cancer.lu/fr/yoga-et-eveil-musculaire-en-ligne>)

18.1.5. Coopération avec le Service National de Réhabilitation Post-oncologique à Colpach

Effet COVID : pas de formation en psycho-oncologie pour l'équipe soignante du Service National de Réhabilitation Post-Oncologique à Colpach en 2020.

18.1.6. Brochure pour patients

En 2020, la radiothérapie (version française et allemande) a été rééditée avec un contenu entièrement revu et augmenté.

18.1.7. Expositions pour les patients

En 2020, l'exposition « Ma Vie Continue » a été exposé dans trois endroits :

- CNS (du 22 janvier au 24 février)
- Post (du 24 février au 19 juin)
- Aquasud (du 19 octobre au 25 octobre).

Malheureusement suite à la COVID-19, l'exposition à l'Hôpital du Kirchberg et au Centre Hospitalier du Nord fut annulée.

18.1.8. Publications et site Internet

La Fondation Cancer publie, dans chaque édition de son trimestriel info cancer, un ou plusieurs articles destinés aux personnes atteintes de cancer. L' info cancer est envoyé à 88 000 abonnés. Le site Internet www.cancer.lu (en version française et allemande) informe les personnes atteintes de cancer sur les actions et services de la Fondation Cancer ainsi que sur l'aspect psychologique de la maladie et indique des sites fiables pour la recherche d'informations médicales sur les cancers. Des newsletters électroniques régulières sont envoyées à 6 585 abonnés.

18.1.9. Réseau de bénévoles

Depuis 2001, un réseau de bénévoles sélectionnés, formés et supervisés par les collaborateurs du département psychosocial, a pour but de tenir compagnie aux patients atteints de cancer

Depuis 2003, une présence régulière dans les services d'oncologie est assurée par des bénévoles dans quatre établissements hospitaliers : HRS - ZithaKlinik, Centre Hospitalier de Luxembourg, Centre Hospitalier Emile Mayrisch et le Centre National de Radiothérapie. Depuis octobre 2016, une présence est également assurée par des bénévoles au Centre Hospitalier du Nord à Ettelbrück.

Effet COVID : en raison de la situation sanitaire et suite aux recommandations du MISA, l'activité des bénévoles a été suspendue à partir du 12 mars 2020 et n'a pas repris depuis.

En 2020, **34** bénévoles ont assuré **242 présences** (d'une durée de deux à quatre heures) dans les hôpitaux.

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de bénévoles	21	25	29	34	29	26	35	38	37	34
Interventions ponctuelles à domicile	33	/	/	/	/					
Présences à l'hôpital	498	755	932	1006	1047	884	1038	1210	1154	242

18.1.10. Relais pour la Vie

Effet COVID : la Fondation Cancer, sous recommandation de la direction de la Santé, a annulé le Relais pour la Vie 2020 en raison de la crise sanitaire.

18.2. Conclusions

La prise en charge psychosociale des personnes atteintes d'un cancer s'est sensiblement améliorée au Luxembourg pendant les dernières années. Tous les hôpitaux ont engagé des psychologues pour une meilleure prise en charge des patients. La Fondation Cancer, avec son éventail d'offres psychosociales, occupe une place centrale dans ce réseau. La qualité de son information et de ses services est reconnue par de nombreux patients. La Fondation est également le seul organisme à proposer une prise en charge gratuite des patients et de leurs proches à toutes les phases de la maladie : au moment du diagnostic, pendant les traitements et après la fin de ceux-ci.

19. Association Luxembourgeoise du Diabète

Missions

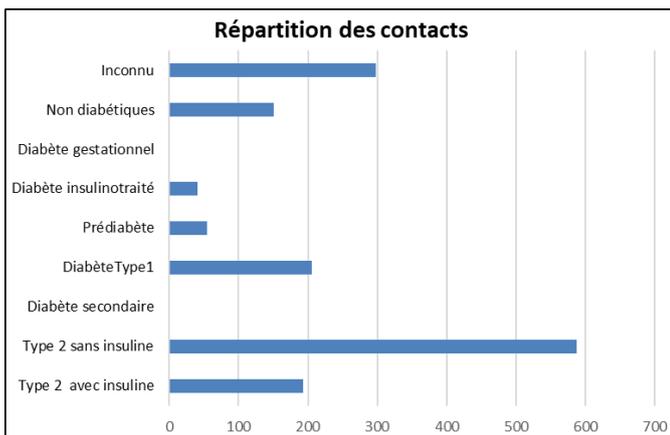
L'Association Luxembourgeoise du Diabète (ALD) a comme mission d'offrir des services visant à améliorer l'information et l'éducation des personnes diabétiques et de leur entourage et qui comprennent entre autres:

- la gestion de la Maison du Diabète, lieu d'accueil ouvert à toute personne atteinte ou intéressée par le diabète (écoute, informations, conseils, guidance...),
- l'organisation régulière de séances d'information et d'éducation,
- favoriser les contacts humains et les possibilités d'échange et offrir un soutien moral aux personnes diabétiques et leurs familles par l'organisation d'activités socio-culturelles et l'assistance de groupes de rencontre et/ou d'entre-aide (p.ex. parents d'enfants diabétiques...),
- sensibiliser la population à l'importance d'un dépistage précoce et aux risques du diabète de type 2.

19.1. Activités Maison du Diabète

Permanences

La Maison du Diabète est ouverte 3 jours/semaine (lundi, mercredi et vendredi) de 9 à 17 heures, les jeudis matin à Ettelbruck sur rendez-vous. Les permanences sont assurées par le personnel de la Maison du Diabète (deux infirmières en éducation, une diététicienne - chargée de direction et une secrétaire), ainsi que par différents professionnels de santé et des collaborateurs bénévoles.



1533 fiches d'accueil (1233 en 2019) ont été remplies et évaluées :

- 1042 (68%) appels (774 en 2019), 101(7%) visites spontanées (123 en 2019) et 390 (25%) courriers-mails (336 en 2019),
- 703 hommes (564 en 2019), 809 femmes (669 en 2019),
- âge moyen: 63 ans (62 ans en 2019),
- 64% des visiteurs étaient déjà membres de l'ALD (68% en 2019), 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 mai 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, **633** consultations ont été effectuées, (304 femmes et 329 hommes), âge moyen : 64 ans.

dont: **231** consultations diététiques prises en charge par la CNS (179 en 2019)
28 consultations à l'antenne d'Ettelbruck (92 en 2019)

Evolution des consultations

2017	2018	2019	2020
399	460	775	633

Répartition des visiteurs: 33 personnes diabétiques de type 1 (35 en 2019), 170 diabétiques de type 2 traités à l'insuline (149 en 2019), 375 diabétiques de type 2 sans insuline (531 en 2019), 55 pré-diabétiques (59 en 2019) et 0 femme avec un diabète gestationnel (1 en 2019).

Cours d'éducation pour personnes diabétiques

En s'adaptant aux règles de sécurité imposées par la pandémie du Covid 19, l'ALD a pu offrir en 2020 des cours de base sur la gestion du diabète (cours de plusieurs séances), des réunions d'information sur des sujets divers, ainsi que des cours d'activité physique adaptée dans le cadre du Programme National Thérapeutique Sport-Santé, pour un total de 65 participants (166 en 2019).

Formations pour professionnels de santé et étudiants

1 formation «*Diabetes bei Kindern* » (4 heures) auprès des auxiliaires de vie de Service Krank Kanner Doheem.

19.2. Information du public, conférences

Site internet www.ald.lu

Le site Internet www.ald.lu a enregistré 9.202 visites au total (8.845 en 2019) (+/- 89.3 % de nouveaux visiteurs et 10.7 % habitués).

Conférences d'information sur le diabète

1 conférence grand public «Pièges à sucre » (Rotary Esch-Bassin Minier) (3 en 2019).

19.3. Journée Mondiale du Diabète

Marche de solidarité des « 10 000 pas contre le diabète » virtuelle, en collaboration avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP et sous le patronage du ministère de la Santé 137 participants ont effectué 212 circuits de 10 000 pas pendant le WE du 14-15 novembre 2020

19.4. Publications

Parution de 4 numéros du périodique de l'ALD (tirage 1 500 exemplaires/numéro) (1 500 en 2019).

19.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques

Suite aux restrictions liées à la pandémie du Covid 19, malheureusement toutes les activités prévues ont dû être annulées.

Projet "Insuline for Life" et soutien des enfants diabétiques au Mali

Envoi d'un seul colis "Insulin for Life" au Mali (dû aux fermetures des frontières liées à la pandémie du Covid): en tout 51.900 UI d'insuline et 195 bandelettes glycémiqes ont été collectés et envoyés.

Soutien de 4 journées éducatives organisées par l'ONG Santé Diabète pour 40 enfants (et 15 parents) et 120 adolescents et jeunes adultes du Mali.

Participation financière à la prise en charge de 780 enfants diabétiques par le programme "Life for a Child".

19.6. Activités sportives, sociales et culturelles

Partenariat avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP: 8 personnes (57 en 2019) ont participé à 6 randonnées (20 en 2019). Un grand nombre de randonnées FLMP ont dû être annulées à cause des restrictions liées au Coronavirus.

Relais pour la Vie de la Fondation Cancer: annulé
Randonnées du groupe Osons Bouger : 1 avec 13 personnes
Excursion culturelle à Ehnen : 19 personnes (24 en 2019).

20. ALAN – Maladies Rares Luxembourg

Missions

Depuis sa création en 1998, ALAN – Maladies Rares Luxembourg soutient et informe les personnes concernées par des maladies rares et fournit des prestations de support psycho-social pour celles-ci et leurs familles.

20.1. Les objectifs

Afin de contribuer à une meilleure qualité de vie des personnes et des familles touchées par une maladie rare, ALAN :

- propose un service de consultation offrant des conseils psychologiques, ainsi qu'un soutien administratif et social pour informer, guider et assister les concernés dans plusieurs domaines, dont, notamment, l'accès aux soins de santé, les procédures administratives, les droits sociaux, l'éducation, le travail, la vie familiale et l'inclusion sociale;
- offre une gamme d'activités récréatives et sportives adaptées afin de favoriser le bien-être, la confiance et l'estime de soi des participants;
- diffuse des informations pour sensibiliser le public, les décideurs, les autorités et les institutions;
- s'engage activement dans la mise en œuvre du Plan National Maladies Rares afin de garantir l'égalité d'accès au diagnostic, la thérapie, les soins et la recherche pour toute personne vivant avec une maladie rare;
- facilite les échanges interdisciplinaires entre professionnels du secteur de la santé, ainsi que du secteur social et éducatif;
- promeut l'éducation, le renforcement des capacités et l'autonomisation des personnes touchées par une maladie rare;
- défend les intérêts de toutes les personnes touchées par une maladie rare, ainsi que de leurs groupes représentants, au niveau national et international;
- promeut la recherche scientifique sur les maladies rares;
- développe et renforce des partenariats internationaux, en particulier avec d'autres organisations de patients;
- s'engage ainsi pour une meilleure reconnaissance et des changements politiques au niveau national et européen.

20.2. Le service de consultation d'ALAN

Bien que les maladies rares soient très différentes, les patients qui en sont touchés se voient souvent confrontés aux mêmes défis : errance diagnostique, manque d'information, peu de coordination entre les acteurs, absence de soins adaptés ou de thérapies, lourdeur dans les démarches administratives, isolement et manque de soutien psychologique. Afin de répondre à cette problématique, ALAN assure un accompagnement et une aide sur le plan administratif, social et psychologique.

Le service de consultation d'ALAN est organisé en **2 lignes de support nationales : l'Infoline Maladies Rares Luxembourg et le Service de suivi Psycho-social.**

Lorsqu'une maladie rare a été diagnostiquée ou est suspectée, la personne concernée, un membre de sa famille ou un professionnel de la santé contacte l'Infoline pour recevoir rapidement des informations et des conseils.

En cas de besoin d'un soutien plus intensif, la personne est orientée vers le Service de suivi Psycho-social où des assistants sociaux et psychologues travaillent étroitement avec le patient et sa famille pour les soutenir dans différents domaines, notamment le parcours de santé, le parcours scolaire et professionnel, la vie de famille, l'inclusion sociale, les démarches administratives et la santé mentale.

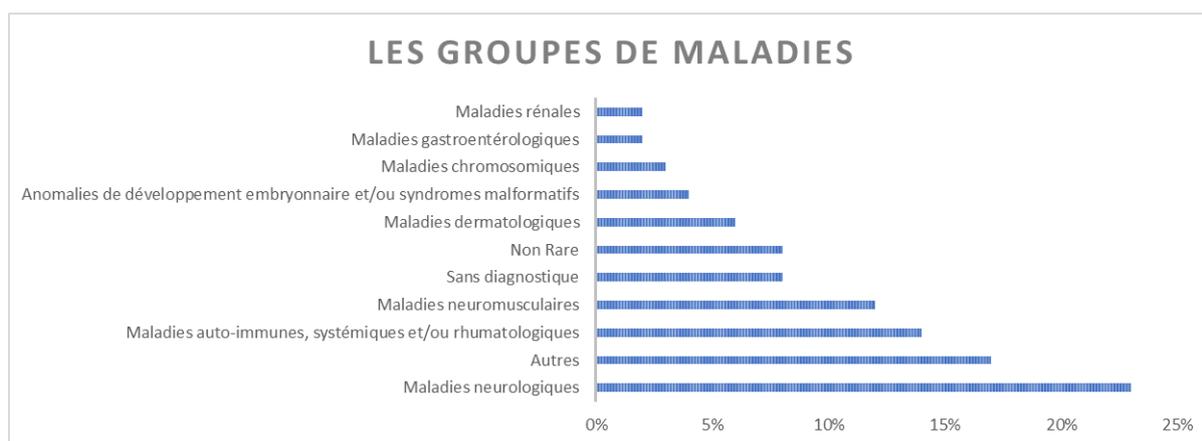
20.2.1. Eléments chiffrés de la population globale (les 2 lignes de support)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nouveaux patients	56	69	70	85	101	114	112	178	221	225
Patients connus	32	45	53	74	90	96	142	143	177	177
Total	88	114	123	159	191	210	254	321	398	402

Selon les informations à disposition, nous constatons les éléments suivants :

- 56% des personnes sont orientées vers les services d'ALAN par des professionnels du secteur médico-psycho-social, 19% par des connaissances, 25% par les médias (journaux, publicités, reportages, conférences, internet.);
- 23 % des demandeurs sont des enfants âgés entre 0 et 12 ans, 7 % entre 12 et 18 ans et 70% sont des adultes;
- 60% des demandeurs sont de sexe féminin pour 40% de sexe masculin;
- 55% des demandeurs sont de nationalité luxembourgeoise, 19% portugaise, 7% française, 3% belge, 3% allemande et 14% sont d'une autre nationalité;
- Concernant la répartition selon les régions : 33% des demandeurs sont du Centre, 32% du Sud, 10% du Nord, 11% de l'Est, 6% de l'Ouest, et 7% sont des salariés frontaliers.

20.2.2. Répartition des maladies rares de la population globale



20.2.3. Flux des demandes entre les deux lignes de support

Au total, 402 demandes ont été formulées à nos deux lignes de support représentant 186 maladies rares différentes, 33 demandes concernant une personne sans diagnostic, 33 des concernés n'ayant pas une maladie rare et 4 n'ayant pas communiqué leur diagnostic.

- 120 personnes ont contacté l'Infoline (1ère ligne de support)
- 143 personnes déjà connues du service ont continué leur suivi par le Service de suivi psycho-social (2ème ligne de support)
- 139 personnes ont bénéficié des conseils de l'Infoline et ont ensuite été pris en charge par le Service de suivi Psycho-social

20.3. La 1ère ligne de support : le service INFOLINE Maladies Rares Luxembourg

Dans le cadre du premier Plan National Maladies Rares 2018-2022, le ministère de la Santé a lancé le Service « Infoline Maladies Rares Luxembourg », une première ligne de support, d'information et de consultation pour les personnes touchées par une maladie rare, leur entourage et les professionnels de la santé. À l'image des autres services de supports offerts aux patients et à leur entourage qui sont en place dans d'autres pays en Europe, les missions de l'Infoline Maladies Rares Luxembourg prévoient les éléments suivants :

- Faciliter l'accès aux informations sur les maladies rares pour les patients, leur entourage et les professionnels de la santé;
- Informer et conseiller de manière concrète sur les ressources disponibles et/ou sur les démarches à suivre;

- Améliorer l'orientation des personnes vers des services compétents dans le pays;
- Offrir un lieu d'écoute spécialisé et dédié;
- Identifier les besoins des personnes vivant avec une maladie rare, pour un état des lieux sur le terrain.

Le service Infoline constitue une première étape au Luxembourg dans le cadre de l'orientation des personnes concernées et de leur entourage vers une prise en charge adéquate, et s'inscrit dans un plus ample contexte de conceptualisation et de mise en place d'une « Maison Maladies Rares », qui fait également partie des objectifs prioritaires du Plan National Maladies Rares.

Selon les informations à disposition, ALAN constate les éléments suivants :

- En 2020, 259 personnes ont contacté l'Infoline, 37% des demandeurs par téléphone et 63 % par mail;
- 52% des personnes sont orientées vers l'Infoline par des professionnels du secteur médico-psycho-social, 19% par des connaissances, 29% par les médias (journaux, publicités, reportages, conférences, internet.);
- 27 % des demandeurs sont des enfants âgés entre 0 et 12 ans, 6 % entre 12 et 18 ans et 67% sont des adultes;
- 61% sont de sexe féminin et 39% de sexe masculin;
- 57% des demandeurs sont de nationalité luxembourgeoise, 14% portugaise, 10% française, 4% belge, 3% allemande et 13% sont d'une autre nationalité;
- Concernant la répartition selon les régions : 33% des demandeurs sont du Centre, 30% du Sud, 9% du Nord, 14% de l'Est, 4% de l'Ouest, et 9% sont des salariés frontaliers.

20.4. La 2ème ligne de support : le service de Suivi psycho-social

L'équipe du service est composée de psychologues diplômés et d'assistants sociaux.

- L'expertise de l'assistant social se concentre avant tout sur les démarches socio-administratives, l'information et la coordination. L'assistant social informe le patient sur sa maladie, les médecins spécialisés, les aides existantes, les aides financières possibles, les réseaux compétents, les centres de référence et ses droits. Il assure la coordination entre le patient et le monde médico-social, professionnel ou scolaire afin d'optimiser le travail en réseau pour une cohérence maximale entre les différents acteurs.
- L'accompagnement psychologique s'adresse au patient, ainsi qu'à sa famille. Souvent, les personnes concernées ressentent de la colère, de la peur, de l'anxiété ou du stress liés au retard du diagnostic, au diagnostic lui-même, au pronostic, au changement d'indépendance, à l'isolement social ou aux problèmes financiers. Certains risquent même de développer une dépression ou d'autres troubles de santé mentale. Le psychologue d'ALAN offre un soutien psychologique professionnel adapté aux besoins spécifiques de chaque patient, en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et le réseau psycho-social. Il aide la personne concernée à adapter, (re)construire et/ou (ré)orienter un projet de vie face à la maladie.

Combiner le support psychologique avec le support social permet à ALAN d'offrir un encadrement socio-thérapeutique plus performant grâce au principe de l'interdisciplinarité. ALAN garantit ainsi aux patients une plus grande autonomie et une amélioration de leur qualité de vie.

Éléments chiffrés du Service de suivi Psycho-social

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultations psycho-sociales (en binôme AS-PSY)	95	124	91	76	75	184	135	198	166
Consultations sociales	54	83	84	71	120	101	73	67	46
Consultations sociales par téléphone									341
Consultations psychologiques	70	100	174	151	202	158	307	483	465
Consultations psychologiques par téléphone									537
Réunions avec le réseau	16	41	58	74	128	96	87	59	67
Visites médicales accompagnées	3	11	11	15	38	39	47	29	23
Accompagnement dans une administration			14	7	16	4	12	8	4
Séances de sensibilisation dans les écoles						12	6	1	0
Total	238	359	432	394	579	594	667	845	1649

- A noter que 16 % des consultations psycho-sociales se font à domicile;
- Dû à la crise sanitaire, 17% des consultations et réunions ont été effectuées par vidéo-conférence.

Selon les informations à disposition, ALAN constate les éléments suivants :

- 63% des personnes sont orientées vers le Service de suivi Psycho-social d'ALAN par des professionnels du secteur médico-psycho-social, 19% par des connaissances, 18% par les médias (journaux, publicités, reportages, conférences, internet.);
- 25 % des demandeurs sont des enfants âgés entre 0 et 12 ans, 7 % entre 12 et 18 ans et 68% sont des adultes;
- 60% sont de sexe féminin et 40% de sexe masculin;
- 54% des demandeurs sont de nationalité luxembourgeoise, 21% portugaise, 6% française, 2% belge, 2% allemande et 15% sont d'une autre nationalité;
- Concernant la répartition selon les régions : 33% des demandeurs sont du Centre, 32% du Sud, 10% du Nord, 11% de l'Est, 6% de l'Ouest, et 7% sont des salariés frontaliers

20.5. La mission de « Coordinateur national psycho-social »

Dans le cadre du premier Plan National Maladies Rares 2018-2022, le ministère de la Santé a lancé le projet du « Coordinateur psycho-social national » (CNPS) en lien avec les objectifs B3 qui promet le développement de liens collaboratifs à l'international avec les European Reference Networks (ERN) et l'objectif G2 sur l'amélioration du parcours diagnostique et la prise en charge à travers une coordination psychosociale. Les missions prévoient les éléments suivants :

- Assurer la coordination psychosociale avec les prestataires de soins au niveau national et international;
- Structurer et améliorer la prise en charge psychosociale des patients atteints de maladies rares;
- Orienter les patients atteints d'une maladie rare vers les structures existantes au niveau national et international;
- Collaborer activement avec le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) dans le cadre de leur mission de Hub ERN National.

Éléments chiffrés

Depuis juillet 2020, les coordinateurs ont commencé à se réunir et activer le processus de coordination médico-psycho-social. En voici les premiers éléments :

- 21 réunions hebdomadaires ont été effectuées entre le coordinateur psycho-social national et le coordinateur national médical du Hub (CNM);
- 31 patients sont passés dans ce processus et ont été pris en charge par le coordinateur psycho-social ainsi que par le Service de suivi psycho-social d'ALAN;
- 26 de ces patients ont été amenés par le CNPS, soit 84 %;

Autres activités

- 11.02.2020 : participation à la présentation du Plan d'action national de mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées 2019 – 2024;
- 18.02.2020 : Remise du prix en tant que « Eurordis Member Award 2020 » à Bruxelles;
- 28.02.2020 : Participation active à la présentation annuelle du PNMR 2018-2022;
- 29.02.2020 : Organisation du Quizz-Owend sur les maladies rares à Holzem;
- 19.03.2020 & 25-27.11.2020 : participation au « Council of National Alliances » (CNA) Eurordis en vidéo-conférence;
- 21.06.2020 : Organisation du concert virtuel offert par Noémie Sunnen;
- 23.04.2020 : Organisation d'un Webinar sur la Covid19 avec Dr Leches Marguerite;
- 19.09.2020 : Organisation du Familjendag ALAN en vidéo-conférence avec cours de cuisine;
- 03.11.2020 : Participation au Congrès de l'Alliance Française des maladies rares en vidéo-conférence;
- 15-16.11.2020: participation au « 30th Workshop of the EURORDIS Round Table of Companies (ERTC) - Newborn screening »
- 11.12.2020 : Participation à la présentation du PNC2 en vidéo-conférence;
- 18.11.2020 : Participation au Webinar d'Eurordis « Rare barometer webinar on COVID-19 survey »;
- 02.12.2020 : Participation dans le groupe Digital Advisory Group d'Eurordis;
- 2 séances de Thérapie Equestre pour les jeunes membres à Mondercange, tous les jeudis après-midi : "Reha-Schwammen" au

Rehazenter Kirchberg (hors période Covid), tous les mercredis matin : cours de “Body Mind Balance” à Mamer (hors période Covid) et en période Covid 2X/semaine en vidéo-conférence;

- Participation aux groupes de travail de la plateforme handicap, du conseil supérieur pour personnes handicapés, au projet Sport-Santé, aux réunions de la fédération des associations de sport de santé;
- Participation au Comité de Pilotage du Plan National Maladies Rares ainsi qu’aux différents groupes de travail de celui-ci;
- Nombreuses rencontres formelles et informelles avec d’autres associations et institutions du secteur social et de la santé.

21. Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten

Missions

L’association poursuit plusieurs buts dont :

- la diffusion d’informations et d’expériences relatives à la maladie cœliaque, particulièrement celles facilitant la mise en pratique d’un régime sans gluten;
- l’information sur les méthodes modernes de dépistage et de traitement;
- le soutien de ses membres dans l’organisation de l’application du régime;
- l’aide dans la recherche scientifique;
- l’organisation des contacts entre les malades cœliaques au niveau national et international;
- l’entretien des relations officielles avec les autorités luxembourgeoises, afin de défendre et d’améliorer le statut des personnes atteintes de la maladie cœliaque.

21.1. Publications

- Une fiche explicative a été adressée aux services diététiques des hôpitaux pour bien accueillir les patients cœliaques;
- Une édition du journal ALIG-Info a été rédigée, imprimée et envoyée à tous les membres. Plusieurs entreprises ont donné leur accord pour y insérer une annonce publicitaire à titre de sponsoring. La mise en page et l’envoi restera à charge des professionnels;
- 8 Newsletters électroniques, avec des sujets d’actualité ont été envoyées aux membres. En moyenne 75% des abonnés prennent note de contenu et 25% consultent au moins un lien qui y figure pour se renseigner davantage sur une recette ou un thème précis.

21.2. Activités

21.2.1. Cours de cuisine

Le cours de cuisine classique pour initier les patients cœliaques au régime sans gluten de l’automne a été remplacé par un cours en-ligne.

21.2.2. Réunion avec diététiciennes formées par l’ALIG dans le régime sans gluten

Le 29 janvier, la coordinatrice a organisé un échange avec 4 diététiciennes. Sur l’ordre de jour de la réunion était le nouveau système de remboursement auprès de la CNS, leurs attentes envers l’ALIG pour bien encadrer les patients, les questions souvent posées par les patients pendant les consultations, et la bonne réception de l’information envoyée par l’ALIG se référant à des études avec un intérêt particulier pour le régime sans gluten.

21.2.3. Réunion responsable horesca au GDL

En date du 11 mars, l’ALIG a initié une réunion avec un responsable de l’horesca pour discuter sur le contenu et les difficultés rencontrés pendant les formations sur le régime sans gluten. Les erreurs de la mise en pratique des conseils est surtout dû aux nombreux changements parmi le personnel.

21.3. Formations restaurants

- 6 établissements ont été formés en 2020

22. Fondation Jugend-an Drogenhëllef

Missions

Aide aux usagers de drogues, aux personnes dépendantes et à leurs proches

La Jugend-an Drogenhëllef offre aux consommateurs de drogues illégales, aux personnes dépendantes ainsi qu'à leur entourage des services différenciés et régionales, d'aide psycho-sociale, thérapeutique et médicale.

Les principaux services de la fondation Jugend-an Drogenhëllef sont les suivants :

- Le Bas-Seuil
- La Consultation
- Les Niches
- La Parentalité
- Le Programme de substitution

22.1. Le Bas Seuil

Le programme de réduction des risques (prévention tertiaire, "harm-reduction")

La prévention tertiaire protège les usagers d'héroïne et/ ou cocaïne contre les infections et/ou maladies suivantes : surdose, VIH, VHC, Abscess, phlébite et endocardite. La prévention tertiaire au service "bas seuil" est utilisée dans la réduction des méfaits (Harm-reduction). Les modalités du programme de réduction des risques sont adaptées en fonction 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

a) Les missions du service « Bas Seuil »

Les missions du programme de réduction des risques ("safer-use", "safer-sex" et "harm-reduction") :

- une salle de consommation au Contact Esch (Esch/Alzette) pour favoriser une consommation des drogues illicites (Héroïne, Cocaïne) à moindre risque;
- programme d'échange de seringues: Mise à disposition du matériel d'injection stérile et la récupération du matériel usé, incluant les conseils sur les pratiques d'injection, la réduction des overdoses et les risques infectieux;
- distribution des préservatifs;
- accès aux services de traitement somatique et/ou traitements de la dépendance;
- accès aux droits sociaux et sanitaire.

Les services "bas seuil" de la Jugend- an Drogenhëllef sont proposés par une diversité de structures :

- 3 structures fixes avec des heures d'ouvertures constantes pendant la matinée ou l'après-midi à Luxembourg-Ville (Kontakt 28), Esch/Alzette (Contact Esch avec une salle de consommation à partir d'août 2019) et à Ettelbrück (Contact Nord);
- une structure mobile "Xchange" (en coopération avec le CNDS "Abrigado" et Croix-rouge Luxembourg "HIV-Berodung) pendant les heures du soir;
- 3 automates de distribution des seringues stériles à Luxembourg-Ville, Esch/Alzette et Ettelbrück;
- ASUP: "Action Sociale Urbaine de Proximité", permettant d'établir une cartographie des différents lieux de consommation des drogues illicites dans le Sud et le Nord du pays de Luxembourg.

b) L'évaluation des statistiques

L'impact de la pandémie COVID-19 sur le travail du service "bas seuil" de la Jugend- an Drogenhëllef est visible dans les statistiques des passages des clients et le nombre d'échange de seringues. Surtout les mois d'avril, mai et juin 2020 ont montré une baisse dans les chiffres.

Les passages des clients dans les structures fixes et/ou mobiles ont diminué de 34% en 2020 (15.837) par rapport à 2019 (21.598). L'échange de seringues a aussi diminué de 36% par rapport à l'année précédente. Le taux d'échange est d'environ 88%.

C'est qui est remarquable pour l'année 2020, est une diminution des passages des femmes sur les différents sites. Le taux des passages des femmes par rapport à celui des hommes varient entre 14% au Contact Nord, 18% au Contact Esch et 19% au Kontakt 28. Au Contact Esch, 72 contrats d'utilisation ont été signés pour la salle de consommation (SCMR). Celle-ci compte 2.279 passages. La substance la plus consommée a été l'héroïne (79,4%), suivie par la cocaïne (16,6%) et par le cocktail (4%). La manière de consommation a été majoritairement par "inhalation" (69%), suivi par l'injection (29%) et par le "sniff" (2%).

Au Contact Nord et au Kontakt 28, les passages des usagers de drogues illicites et l'échange des seringues a affiché une diminution. Les passages au Kontakt 28 ont diminué (-19%) en 2020 (8.004) par rapport à 2019 (9.825). Au Contact Nord, la baisse a été encore plus forte (- 50%) par rapport à l'année 2019 (2019: 7.750 passages versus 2020: 3.863). Les raisons de cette baisse a été la limitation des contacts physiques et le confinement dû à la pandémie COVID-19.

c) Assistance sociale

Par rapport à 2019, les demandes d'adresse de référence restent stables à 68 en 2020. La majorité a été demandée par des hommes (45). Le groupe d'âge le plus important concerne des clients nés entre 1980 et 1989. Les différentes requêtes des adresses de référence concernent la CNS (23%), le REVIS (18%), ainsi que la cure et/ou traitement somatique (11%). 48 gestions financières volontaires étaient administrées par les assistants sociaux en 2020.

Tableau 1 :

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Passages/ contacts	18.897	21.015	18.466	20.416	20.232	15.806	15.611	17.258	21.598	18.253
Seringues stériles	41.326	32.298	21.499	26.947	39.452	32.424	30.516	36.869	37.015	21.845

Tableau 2 : Ensemble des passages (va-et-vient) et sorties des seringues stériles au Kontakt 28, Contact Esch et Contact Nord (non-inclus: Salle de consommation)

Année 2020	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Passages par mois	2226	2044	1404	837	928	1220	1667	1669	1742	1744	1479	1860
Seringues stériles par mois	1950	1643	1392	743	948	1343	1624	1852	2162	2315	2365	2529

22.2. La Consultation

Les centres de consultation offrent : information, consultation et thérapie ambulatoire à des personnes menacées de dépendances ou dépendantes ainsi qu'à leurs proches. Une approche systémique permet d'accentuer la prévention à différents niveaux : la stabilisation d'anciens consommateurs, le travail avec l'entourage du consommateur et les interventions auprès des jeunes consommateurs.

22.2.1. Nombre de consultation

En 2020 les trois centres affichent un total de 2482 consultations (2019 :2294; 2018 : 2596), dont 1369 internes (locaux de la JDH) et 186 externes (promenades, hôpitaux, prison, visite à domicile).

	2018	2019	2020
Luxembourg	1255	1258	1534
Esch-sur-Alzette	874	883	770
Ettelbruck	342	209	178

COVID-19 a eu un impact important sur la façon de travailler. L'équipe de la consultation a continué à travailler tout au long de l'année, pendant et après les lockdowns. L'équipe a également proposé des téléconsultations ou des entretiens à l'extérieur (promenades, sur un banc). Ainsi, on constate une nette hausse des entretiens à ce niveau:

	2019	2020
Téléconsultations	169	864
Mails	23	77
Entretiens externes	127	186

22.2.2. Répartition entre hommes et femmes

Genre	Nombre	%
Masculin	230	52.87
Féminin	178	40.92
Famille	18	4.14
Couple	9	2.07
Total	435	100.00

On constate une répartition du genre au niveau de nos 3 sites de consultations. Par rapport aux années précédentes, il n'y a pas de changements significatifs.

22.2.3. Répartition en nouveaux et anciens clients

Année	2018	2019	2020
Nombre de clients	444	479	435
Dont nouveaux clients	204	241	238

Contact	Nombre	%
Premier contact	239	54.94
Réadmission	46	10.57
Ancien client	150	34.48
Total	435	100.00

Il y a eu 46 réadmissions, ce qui signifie que le client n'avait plus de contact depuis au moins 12 mois.

22.2.4. Problèmes invoqués lors de la première demande

	Consommateurs	Ancien consommateurs	Proches	Total
Cannabis	36	9	38	83
Cocaïne	16	4	5	25
Héroïne	11	5	4	20
Alcool	8	0	4	12
Inconnu	12	0	3	15
Autres	2	0	0	2
Poly-toxicomanie	205	48	25	278

Sur les 435 clients qui sont venus en consultation en 2020, il y a eu :

- 83 situations en rapport avec la consommation exclusive de cannabis.
- 25 situations en rapport avec la consommation exclusive de cocaïne.
- 20 situations en rapport avec la consommation exclusive d'héroïne.
- 12 situations en rapport avec la consommation exclusive d'alcool
- 15 situations en rapport avec une ou plusieurs substances inconnue/s.
- 2 situations en rapport avec une ou plusieurs substances non moins répandues (autres).
- 278 situations en rapport avec la consommation d'au moins 2 substances (Poly-toxicomanie)

22.2.5. Activités et projets 2020

A côté de nos offres dans nos trois centres de consultation, la JDH est un des acteurs de la Suchtberatung Online, dont l'App a été lancée le 12 décembre 2019. Le service continue à assurer l'encadrement du Elterekrees un groupe d'entraide pour tout parent ayant un enfant dépendant. Il s'agit d'une année fortement marquée par la COVID-19. Ceci a amené le service à redéfinir ses offres d'entretiens et de thérapies. D'avantages de téléconsultations et les entretiens externes ont été proposés

22.3. Les Niches

Réinsertion sociale par le logement, via un accompagnement social personnalisé à long terme.

Le travail en 2020 a été impacté par les restrictions du COVID-19, entre autres les visites à domicile et les passages des clients au bureau ont souvent été remplacés par des appels téléphoniques.

22.3.1. Nombre de logements et nombre de personnes hébergées (au 31.12.2020)

Année	2017	2018	2019	2020
Nombre de logements	56	60	59	57
Nombre d'adultes hébergés	69	71	67	67
Nombre d'enfants hébergés	20	19	19	18

22.3.2. Interventions

Année	2017	2018	2019	2020
Total des Interventions	2272	2685	3017	2291
Dont bureaux JDH	47 %	48 %	47 %	47 %
Dont visites à domicile	40 %	41 %	37 %	32 %
Passages Villa Armand/ Casa PÉPÉ	287	397	447	392

22.3.3. Tranches d'âge

	Au 31.12.2017	Au 31.12.2018	Au 31.12.2019	Au 31.12.2020
Moins de 40 ans	33,33 %	24,65 %	17,65 %	16,42 %
40-44	20,29 %	19,18 %	22,39 %	23,88 %
45-49	20,29 %	20,55 %	19,43 %	22,39 %
50-54	20,29 %	26,03 %	28,31 %	20,90 %
55 et plus	5,80 %	9,59 %	11,94 %	16,42 %

22.4. La Parentalité

La mission du service consiste à soutenir des femmes enceintes et des parents connaissant ou ayant connu une problématique d'abus de drogues illicites ainsi que leurs enfants. Le bien-être des enfants est toujours au centre des préoccupations.

22.4.1. Nombre de familles en 2020

	Nouvelles situations	Situations reprises au 1.1.2020	Total
Nombre de familles	36	32	68

- Parmi les 68 situations, 14 demandes ponctuelles (< 3 entretiens) ne seront pas considérées pour les données ci-après.
- 53 enfants présents au ménage pour 41 familles.
- 37 enfants absents au ménage pour 23 familles, dont 10 ménages avec des enfants derniers-nés présents alors que la fratrie est placée.
- 27 situations ont été clôturées en 2020.
- 41 situations toujours actuelles au 31.12.2020
- 30 familles en situation judiciaire sous la Protection de la Jeunesse.
- 4 enfants placés en 2020 dont 3 bébés à la maternité.
- 2 bébés ont été réintégrés dans le ménage des parents.

22.4.2. Nombre de grossesses en 2020

	Fausse couche	Interruption volontaire	Accouchements	Enceinte au 31.12.2020	Total
Grossesses	2	0	11	3	16

3 nouveau-nés ont souffert d'un Syndrome de Sevrage Néonatal lié à l'usage d'héroïne ou de méthadone prescrite de la mère.

22.4.3. Nombre d'interventions

	1 seul intervenant	En co-intervention	Total
Nombre d'entretiens	700 (71%)	280 (29%)	980

Autres interventions :

La *Maison Kangourou* a accueilli 3 adultes (1 couple et 1 femme seule) dont les 2 femmes étaient enceintes. L'équipe a assuré une présence quotidienne en semaine et un passage, sinon une disponibilité téléphonique, les WE et les jours fériés.

Dans le cadre de prévention à la toxicomanie, des séances de groupes ont été organisées pour des enfants et des adolescents placés de parents addictifs. Il s'agit de mineurs qui sont soit en famille d'accueil (Antenne familiale du « Kannerduerf ») soit en foyer (« Statlech Kannerheemer »). Dues aux mesures de confinement, 1 séance sur les 6 initialement prévues n'a pu avoir lieu. 5 adolescents y ont participé. Deux autres groupes d'enfants / d'adolescents ont dû être reportés en 2021.

Comme en 2019, le service présenta une journée de formation sur le thème de la grossesse et de la toxicomanie. 13 professionnels

de la santé y assistèrent. La journée se déroulait dans le cadre de l'association de formation continue « de Widong ». Une autre journée a dû être annulée pour cause de Covid 19.

404 appels téléphoniques (consultatif, à contenu psycho-pédago-social et $\geq 15'$) ont été réalisés : 149 avec les familles et 255 avec des réseaux professionnels.

22.4.4. Lieux d'intervention

	À domicile	En externe*	Bureau**	Total
Interventions	352 (36%)	265 (27%)	363 (37%)	980

*comme maternités, hôpitaux, foyers, offices sociaux, écoles, crèches, etc, ...

** y compris des rendez-vous en vidéo-conférence pendant le confinement.

22.5. Le programme de substitution

Le programme de substitution de la Fondation Jugend an Drogenhëllef offre une prise en charge de traitement de substitution pour des personnes ayant une dépendance confirmée aux opiacés. Le but de cette prise en charge psycho-médicosociale est la stabilisation de l'état de santé des personnes dépendantes.

22.5.1. Traitement assisté à la diacétylmorphine - DIAM

La Diam désigne l'héroïne pharmaceutique prescrite et administrée sous forme de comprimés dans les locaux de la Fondation au 93, rue d'Anvers à Luxembourg ville. Le projet pilote du traitement de substitution (DIAM) a démarré le 7 mars 2017 dans les locaux de la Fondation Jugend-an Drogenhëllef.

22.5.2. Quelques chiffres

Répartition par sexe des clients

Hommes	104
Femmes	37
Nombre total de clients	141

Répartition par lieu de résidence

Lieu de résidence	N
Sud	65 (46%)
Centre	50 (35%)
Nord	13 (10%)
Est	2 (1%)
Etranger	11 (8%)
Ouest	0

Répartition des passages

Passage TADIAM (7/7j)	10123
Passages Méthadone Esch (5/7j)	2298
Passages Méthadone Lux (7/7j)	894
Nombre total de passages	13.315

En 2020, le programme de substitution a comptabilisé un nombre total de 141 clients (144 en 2014). La tranche d'âge des personnes dépendantes se situe largement au-dessus de 40 ans et personne n'était en dessous de 25 ans. En somme, 71% des clients dépassent les 40 ans. 46% des clients sont domiciliés dans le Sud du pays et 35% dans le centre-ville. Le nombre de passages a légèrement diminué de 14453 passages à 13315, à cause de la crise Covid. Elle a pris beaucoup d'influence sur les passages quotidiens au programme TADIAM. En accord avec le médecin, les clients ont la possibilité de ne venir qu'une seule fois en distribution. De ce fait, le nombre de passages par jour diminue, mais la prise en charge du client reste constante et complète.

22.5.3. Activité et engagement lors de l'année 2020

La crise COVID-19 n'a eu aucune influence en ce qui concerne les offres et les horaires d'ouverture. L'équipe des infirmiers a continué à travailler sur le terrain et ce, au jour le jour, pour assurer et garantir une ouverture quotidienne aux clients.

Aussi, l'équipe du programme de substitution s'est engagée dans différents projets et des changements d'organisation ont été réalisés lors de l'année 2020, comme par exemple :

- Mise en place d'un programme de substitution aux opiacés dans les locaux de l'Abrigoado avec l'aide de l'équipe paramédicale vu leur expérience dans le domaine. S'y sont greffés nos médecins pendant le premier confinement Covid d'avril-mai;
- Début d'un groupe de travail pour réorganiser la prise en charge des clients, qui dans un délai futur, intégreront le secteur dénommé pharmacie ou A (Aptikt);
- Rédaction du rapport TADIAM 2018-2020;
- Participation à une inspection approfondie de la Division des pharmacies; de la Direction de la santé;
- Mise en place d'une journée d'organisation au détriment d'une journée de distribution dans les locaux d'Esch-sur-Alzette.

22.5.4. Assistance sociale

En 2020, 11 demandes d'adresses de référence ont été faites. Les projets des clients se basent principalement sur une stabilisation de leur situation sociale et financière. Le service social a effectué 650 entretiens sociaux et 8 accompagnements extérieurs. La rencontre a eu lieu principalement dans les locaux à Esch-sur-Alzette et à Luxembourg-Ville.

Au total, 11 gestions volontaires ont été gérées en 2020.

22.5.5. Service médical

Le service médical de la JDH travaille en étroite collaboration avec le programme de substitution et réalise le suivi addictologie de ces derniers. Dans des cas particuliers, des consultations sont également effectuées pour des clients d'autres services, notamment la Parentalité ou la Consultation. Par téléphone ou courriel, le service essaie de répondre à toute question d'ordre médical de tous les services.

L'année 2020 a été marquée par une nette diminution des consultations pendant le confinement d'avril et mai, puis par l'adoption des téléconsultations. En plus, l'équipe s'est engagée (entre autre) dans différents projets:

- mise en place d'un programme bas-seuil de substitution aux opiacés pendant le confinement d'avril-mai, dans les locaux de l'Abrigado (CNDS) en coopération avec Médecins du Monde;
- permanence médicale 2x/semaine pour les institutions sociales dans le cadre de la prise en charge des populations précaires en période pandémique organisé par le ministère de la Santé;
- campagne de vaccination contre Influenza du personnel JDH ainsi que des clients; organisé en collaboration avec le ministère de la Santé;
- début de projet de sensibilisation aux risques du cannabis dans la grossesse et allaitement avec le service Parentalité en coopération avec le CHL (Maternité et Kannerklinik);
- participation aux réunions hebdomadaires de la « cellule de crise/solution » de la JDH;
- projet « nalaxone intranasal » en coopération avec les équipes médicales du CPL et le ministère de la Santé
- de plus, chaque médecin voulant prescrire une substitution aux opiacés doit réaliser une formation encadré d'une journée au sein de la JDH.

Nombre de consultation par l'équipe médicale

	Venu(e)s			Pas Venu(e)s			Total
	MED1	MED2	MED3	MED1	MED2	MED3	
JDH Luxembourg	195	199	161	62	50	70	737
JDH Esch/Alzette	94	180	/	40	71	/	385
Total	289	379	161	102	121	70	1122

23. CNDS –Abrigado : 2020

Structure d'accueil et d'hébergement avec salle de consommation pour toxicomanes

Mission :

Le travail d'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 d'Abrigado est gratuite, anonyme et représente un lieu de protection et de repos pour les usagers.

- Le centre Abrigado est composé de trois structures complémentaires
 - > le centre de jour avec: CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues), SCDMR (salle de consommation de drogues pour personnes toxicomanes) et Service Médical l'asile de nuit.
- Projet TABA (Walferdange)
- Projet Xchange /MOPUD

23.1. Centre de jour

23.1.1.CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues)

Le but principal du CAARUD est d'offrir un lieu de repos pour des personnes toxicodépendantes. L'accueil tient compte des problématiques spécifiques liées à cette population. Le premier contact et l'approfondissement relationnel ont lieu dans la salle de séjour. En 2020, CAARUD (salle de consommation et Service Médical inclus) était ouvert pendant 357. Les horaires d'ouverture étaient les suivants : le centre de jour : lundi et mardi de 12h00 à 19h00, mercredi 12h30 à 16h00, jeudi et vendredi 9h00 à 16h00 et samedi et dimanche de 7h30 à 21h00. Cependant, à partir du 1er septembre, les horaires d'ouverture des lundis ont été allongés : 7h30 à 21h00. Le nombre de Doormen permet désormais d'assurer une présence quotidienne. Pour sa part, l'asile de nuit était ouvert 7 jours/semaine de 22h00 à 7h00 pendant 366 nuits.

En conséquence de la pandémie COVID-19, la structure de jour a dû partiellement fermer de mi-mars à mi-juin. Les chiffres de ce rapport en sont donc naturellement impactés. L'espace café est resté fermé pendant cette période, cependant les services essentiels tels qu'eau, nourriture, échange de matériel de consommation, salle de consommation (places limitées) et service médical étaient assurés. Afin de pouvoir rouvrir son espace café en prévision de l'hiver, celui-ci a été réaménagé en novembre dans le respect des mesures de distanciation et d'hygiène. L'accès à la structure est régulé et le personnel coordonne les demandes des clients dès leur entrée.

En 2020, Abrigado a enregistré 62.528 passages pour le CAARUD (2019 : 63.831). La moyenne des contacts par jour était de 175 personnes (2019 : 178). La proportion des femmes dans le centre de jour s'est élevée à 16 % (2019 : 20 %). Le projet du groupe de femmes s'est déplacé du mardi au lundi au cours de l'année. Ce projet a conservé son attrait, bien qu'il y ait eu une régression des chiffres en raison de la suspension du projet pendant la période de confinement. En moyenne, 4 femmes par mois ont participé à ce groupe de rencontre. Par ailleurs, on constate une moyenne de 3 traitements par acupuncture par mois, méthode alternative dans la perspective de stabilisation des clients. Ce chiffre a également diminué en raison du confinement.

Les collaborateurs sont intervenus sur 4 cas d'urgence dans l'espace de jour et 48 dans les alentours de l'Abrigado. Le Samu a été appelé à 51 reprises (2019 : 57) et la police à 44 reprises (2019 : 64).

23.1.2. Salle de consommation de drogues à moindre risque (SCDMR)

A la salle de consommation de drogues, le client reçoit à l'accueil un étui avec tout ce dont il a besoin pour une injection stérile (nouvelle seringue, filtre, ascorbine, tampon d'alcool, cuillère). Pour inhaler les substances, des feuilles d'aluminium et des pipes sont mises à disposition des clients. Un scanner à veines (dispositif permettant de distinguer les veines par infra-rouge) est à la disposition des collaborateurs depuis 2019, dans le cadre des offres de Safer Use et de Harm Reduction.

En 2020 : 42.700 passages (2019 : 57.136) ont été enregistrés dans la salle de consommation, avec une moyenne de 130 consommations par jour (2019 : 159). 46.172 processus de consommation (2019 : 68.800) ont eu lieu. La salle de consommation de drogues offre 8 tables pour la consommation intraveineuse et 6 tables pour la consommation par inhalation. Le nombre de places était cependant réduit de moitié pendant la période de confinement.

Pour l'année 2020, 45 nouveaux contrats (2019 : 132) ont été signés par des personnes toxicodépendantes. Parmi les passages, 19% étaient des femmes (2019 : 19%) et 81% des hommes. Ils ont légalement consommé des drogues. La majorité des clients étaient âgés de plus de 45 ans (41%; 2019 : 27%) suivis de ceux âgés entre 35 et 44 ans (40%). Vient ensuite la tranche entre 25 et 34 ans (17%) et enfin la tranche entre 18 et 24 ans (2%). La population cible est toujours vieillissante.

Les formes de consommation se présentent ainsi : 46% de consommation intraveineuse (2019 : 44%), 52% par inhalation (2019 : 53%) et 2% sniffent (2019 : 2%). La possibilité de sniffer ou d'inhaler de l'héroïne est censé aider les clients de changer d'une forme de consommation à grands risques (la consommation intraveineuse) à une forme à moindres risques et moins nocive. L'héroïne par voie inhalative est la forme de consommation la plus répandue, avec 40%. Le cocktail par intraveineuse a pris de l'importance (17%). La cocaïne par inhalation représente 15% de la consommation. L'augmentation significative de la consommation de cocaïne au cours des dernières années entraîne une hausse des situations demandant une intervention intensive. A noter la participation active 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. La salle de consommation a été aménagée en janvier, avec l'objectif d'améliorer l'intimité, la sécurité et l'hygiène.

Pendant l'année 2020, l'équipe de la salle de consommation a pris en charge 10 surdoses (2019 : 15) avec perte de conscience et 12 (2019 : 26) surdoses sans perte de conscience. Le personnel a dû intervenir notamment sur 3 cas de surdoses de cocaïne dans la salle de consommation (crises épileptiques). L'aide et les mesures à prendre dépendent de la gravité de la surdose et se composent d'une stimulation verbale ou « talking down », d'un contrôle des paramètres, de la pratique de la respiration artificielle, de massages cardiaques et si nécessaire de l'appel d'une ambulance. L'ambulance a été appelée à 5 reprises (2019 : 13) et la police n'a pas été appelée du tout (2019 : 2).

23.1.3. Service médical

L'Abrigado offre aussi un service médical bas-seuil. Depuis 2020, les clients toxicomanes peuvent consulter un médecin généraliste (convention avec Médecins du Monde par le biais du ministère de la Santé) tous les jours de la semaine, alors que jusqu'en 2019, le médecin était présent 3 fois par semaine. De plus, deux infirmiers sont sur place tous les jours (y compris les week-ends). L'infirmerie était ouverte pendant 366 jours (100% des jours ouvrables). Cela représente un allègement extrême de la masse de travail des médecins, hôpitaux et pharmaciens.

Depuis avril 2020, un service de substitution d'opiacés à bas-seuil est proposé chaque jour aux personnes souhaitant entamer un projet de stabilisation de leur consommation. Ce service a été conçu en peu de temps, en étroite collaboration avec le ministère de la Santé, en raison de l'urgence constatée de proposer une alternative au manque de substances illicites sur le marché causé par la pandémie de la COVID-19 et la fermeture des frontières. Ce service a rapidement pris de l'ampleur et s'est prolongé après la fin de l'état de crise, faisant de ce programme un service essentiel et à part entière de l'offre d'Abrigado.

En marge de la substitution, les clients peuvent obtenir divers soins médicaux, des soins de veines et de plaies dans l'infirmerie d'Abrigado. En 2020, 7.855 passages (2019 : 5.101) ont été enregistrés, 75% d'hommes (2019 : 65%) et 25% de femmes (2019 : 35%). La proportion de patients sans assurance santé était quant à elle de 46% (2019 : 42%). La part de patients sans caisse de maladie poursuit donc son augmentation. Le traitement de plaies de plus en plus graves entraîne des soins toujours plus complexes et coûteux.

Les trois tâches les plus courantes sont la substitution (41 %), l'organisation/case-management (31 %) et la gestion de plaies (19 %). En outre Abrigado coopère, à raison de deux fois par mois, dans le Projet DIMPS (test rapide HIV et hépatite dans les locaux d'Abrigado). Le service participe également une fois par semaine au projet de la LIH (Luxembourg Institute Of Health) pour la détection de l'Hépatite C. Le LIH et ABRIGADO collaborent pour la collecte et l'analyse scientifique des données liées au projet « HCV-UD » ainsi

que pour la valorisation des résultats scientifiques issus de ce projet de recherche. Ce projet de recherche sera alimenté grâce aux données des médecins d'ABRIGADO et de ses clients volontaires participant à ce projet de recherche.

23.1.4. Echange de seringues

Pendant l'ouverture d'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. Promouvant le safer-use, l'Abrigado propose 3 différentes tailles d'aiguilles et micro-filtres. En plus, des feuilles d'aluminium et des pailles pour sniffer, à usage unique, sont mis à disposition des clients.

En 2020, Abrigado a récolté en tout 231.686 aiguilles usagées (2019 : 296.403) et en a distribué 256.156 aux consommateurs (2019 : 313.562). La répartition se présente comme suit :

- Kontaktcafé in : 191.675 / out : 215.304.
- Salle de consommation in : 28.886 / out : 28.886,
- Asile de nuit in : 11.195/ out : 11.966.

23.2. L'asile de nuit (AN)

Il s'agit d'une structure d'hébergement d'urgence spécialisée, majoritairement 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 avec ses 42 lits (à partir de septembre : 35 lits), était ouvert pendant 366 jours en 2020 (100%). Le taux moyen d'occupation durant l'année était de 57% (2019 : 67%). L'asile de nuit a accueilli parmi les clients une proportion de 82% d'hommes (2019 : 83%) et 18% de femmes (2019 : 17%). 111 nouveaux clients ont été enregistrés (2019 : 158).

L'ambulance a été appelée à 42 reprises et la police à 21 reprises.

23.3. Projet TABA (Walferdange)

TABA est un projet d'importance dans l'objectif de stabilisation des clients. Ce service offrant une occupation structurée est ouvert trois jours par semaine. 477 clients ont fréquenté la structure sur l'année 2020 (moyenne de 4 clients par jour environ). 2.074 enfants ont pu bénéficier de jouets. Il est à noter que la structure est restée fermée pendant le confinement.

23.4. Projet Xchange / MOPUD

L'Abrigado a activement participé à la préparation et à l'exécution du projet pilote Xchange. Ce projet de coopération entre l'Abrigado, la Jugend an Drogenhëllef et la Croix rouge avait les objectifs suivants :

- Eviter les risques de transmission du VIH et des hépatites
- Proposer aux consommateurs les plus marginalisés un environnement qui les incite à avoir accès aux services partenaires en place

La gestion du projet et la documentation statistique ont été reprises par le JDH.

Pour plus d'informations, voir la rubrique de "Jugend an Drogenhëllef".

24. Solidarité Jeunes a.sb.l / Service Impuls

L'approche thérapeutique d'Impuls se fonde sur la théorie de la thérapie systémique, l'entretien motivationnel, le modèle trans-théorique, le modèle intégratif du changement intentionnel du comportement et les concepts de la salutogenèse et de la transmission des compétences, d'analyse et de gestion du risque.

En premier plan se situe le respect de l'individu et il s'agit de tenter d'éviter tout discours moralisateur qui contribuerait à la stigmatisation et à l'exclusion des consommateurs de substances psychoactives légales et illégales.

Le service IMPULS, conventionné avec le ministère de la Santé depuis 1997, 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; nous mettons l'être humain au centre de la prévention, et non l'usage de drogues. Nous nous intéressons à l'histoire de chacun et nous prenons en compte également son environnement familial, social et éducatif. Ainsi, le Service IMPULS offre des prestations ciblées selon les trois niveaux de prévention des dépendances.

24.1. Le Service IMPULS s'engage dans ces trois types de prévention

24.1.1. Prévention universelle (primaire)

- Offrir des interventions en institutions et/ou du soutien aux professionnels en cas de confrontation à des situations de consommation de substances psychoactives légales et illégales des jeunes qu'ils accompagnent.
- Favoriser la réflexion scientifique et thérapeutique de la thématique "consommation de drogues et dépendances".

24.1.2. Prévention secondaire

- Offrir dans un contexte ambulatoire d'une aide psychothérapeutique, socioéducative, individuelle et familiale, accessible à tous les jeunes âgés de 13- 21 ans (et à leurs familles) dans des situations d'usage de substances psychoactives. : Dans ce contexte de prise en charge thérapeutique, la prévention repose sur des mesures de protection des jeunes et sur la responsabilisation de la personne et de son entourage familial et social. Il est fait appel à une prise de conscience des comportements à risque et à la capacité des clients de pouvoir analyser les sensations, les émotions et les motivations qui guident leurs comportements et choix de vie.
- Offrir des interventions en groupe:
 - à des jeunes, interpellés par les forces de l'ordre en rapport avec un usage de drogues (programme Choice)
 - à des jeunes qui se sont faits remarquer par leur usage de drogues au sein d'établissements scolaires, foyers d'accueil, maisons des jeunes, etc. (prog. Echo)
 - à des jeunes qui se sont faits remarquer par une consommation abusive d'alcool (prog. ProST).

24.1.3. Prévention tertiaire

- Encadrer 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)
- Aider à éviter la consommation de drogues ou à réduire la fréquence de la consommation et le développement d'une consommation « problématique ». L'objectif de ces interventions est également d'empêcher l'apparition d'une dépendance poly-toxicomane.
- Travailler en étroite collaboration avec les psychiatries juvéniles et adultes du Luxembourg
- Travailler en étroite collaboration avec des communautés thérapeutiques à l'étranger, dans le contexte d'un traitement stationnaire.
- Assurer une prise en charge de la famille du jeune pendant sa thérapie stationnaire.

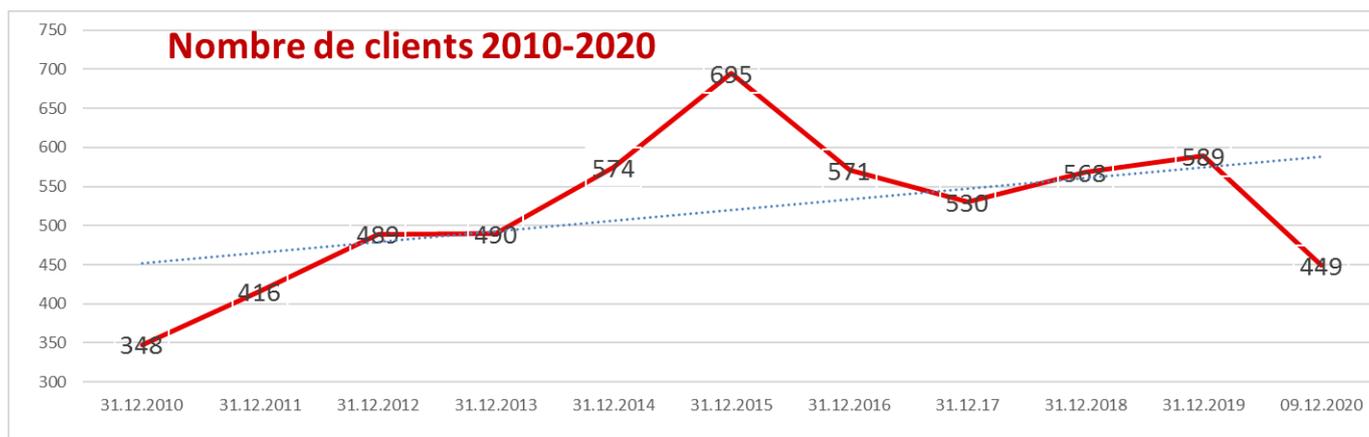
24.2. Activités psychosociales et thérapeutiques

24.2.1. Nombre de situations prises en charge en 2020

Nombre de situations en 2020	N	%
Dont anciennes	173	38,53
Dont nouvelles	275	61,47
Total	449	100

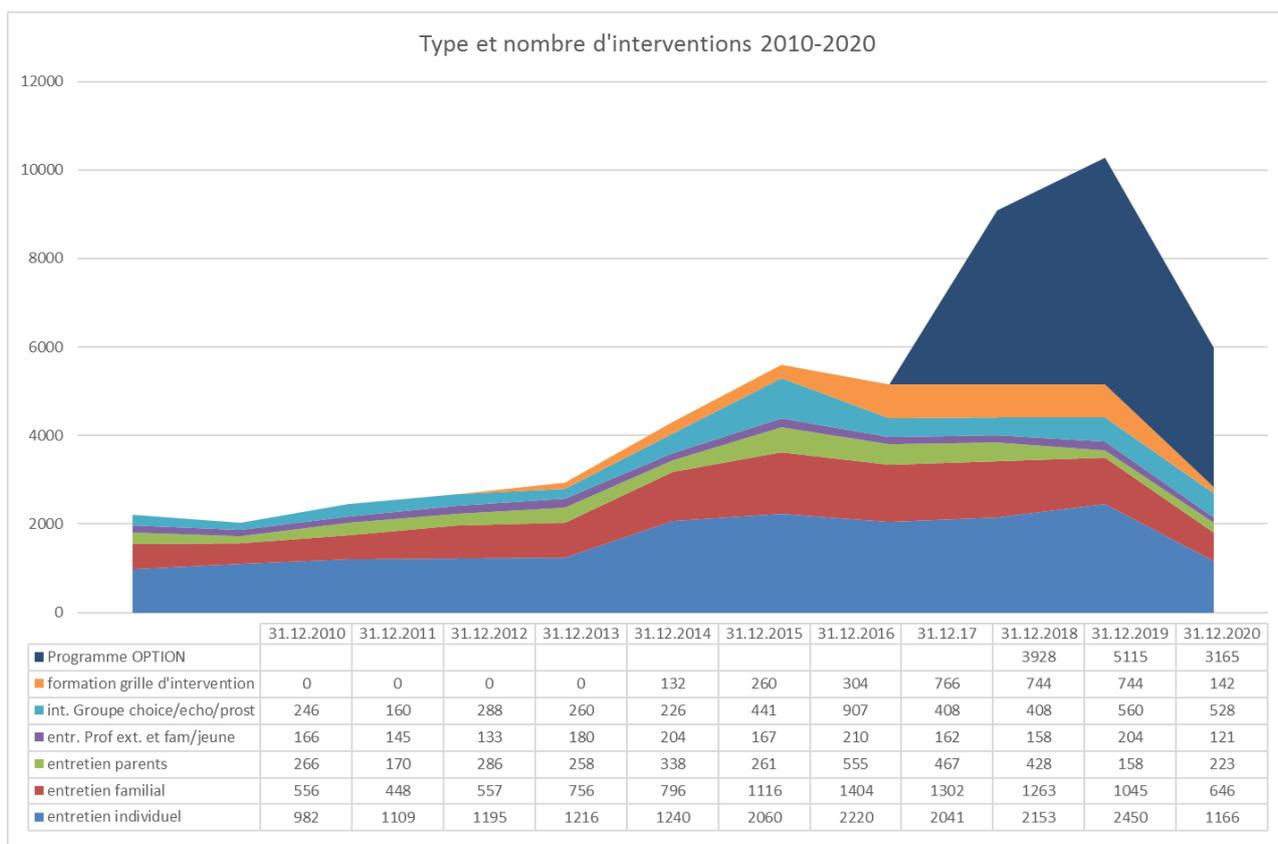
Nombre de situations par région en 2020	N	%
Luxembourg	317	70,60
Esch/Alzette	60	13,36
Ettelbrück	72	16,04
Total	449	100

24.2.2. Évolution du nombre des clients 2010-2020



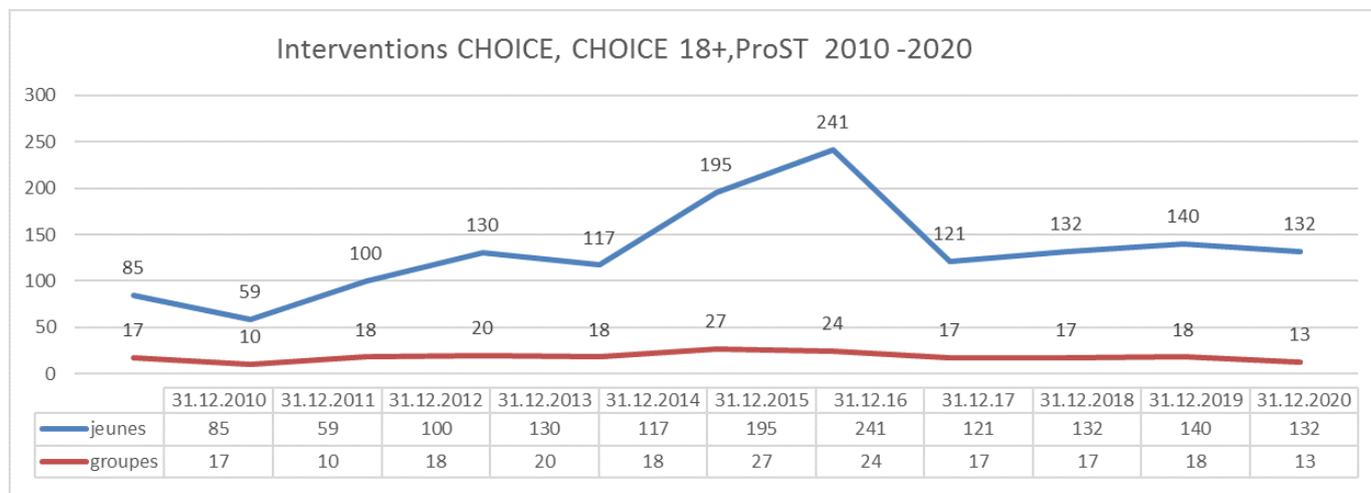
On constate que le nombre de situations a baissé en 2020. Cet effet est lié aux circonstances du confinement en relation avec la pandémie COVID-19.

24.2.3. Type et nombres d'interventions psychologiques /thérapeutiques 2010-2020



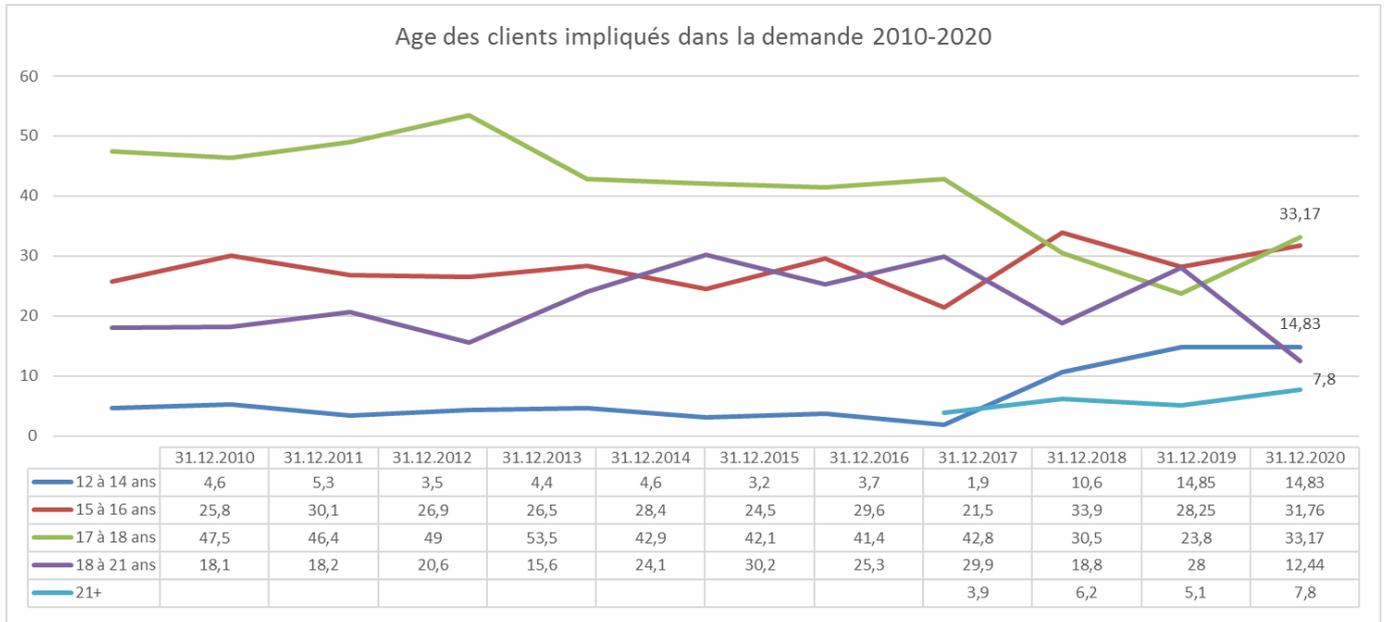
On constate que le nombre d'interventions a baissé en 2020. Cet effet est lié aux circonstances du confinement en relation avec la pandémie COVID-19. Le nombre d'interventions par webex, teams ou zoom pendant les phases de télétravail n'est pas représenté dans ce tableau. Il n'a pas été possible de quantifier de façon cohérente, les heures d'entretiens quotidiens et d'interventions d'urgence pendant le confinement et dans le cadre du télétravail. Celles-ci ont été réalisées aussi par téléphone ou applications mobiles telles que whatsapp et Facetime e-mail.

24.2.4. Interventions CHOICE, CHOICE 18+, ProST 2010-2020



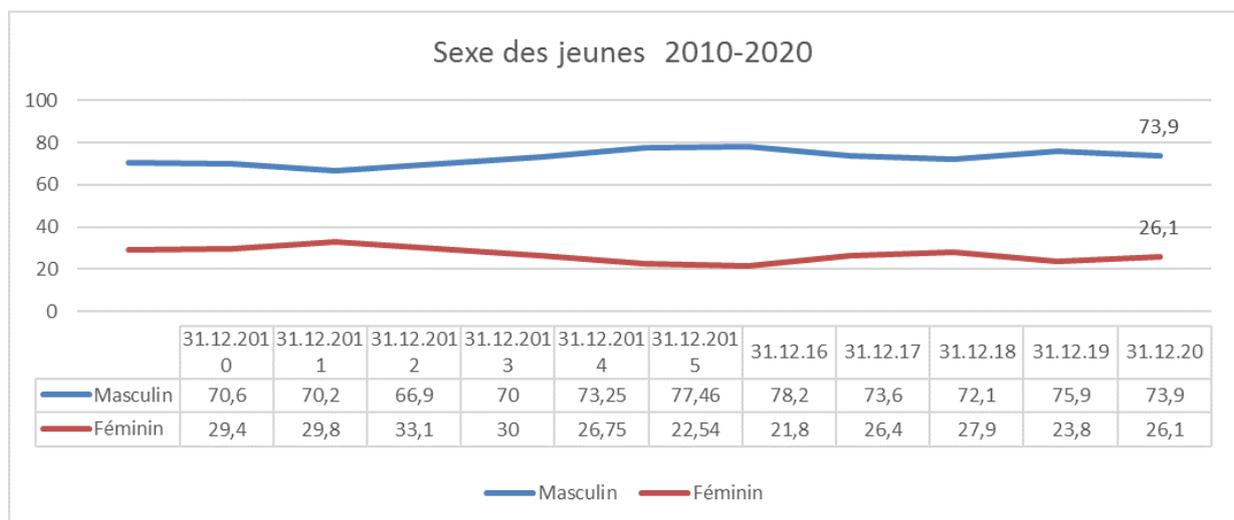
65 jeunes et jeunes adultes ont suivi les programmes Choice et Choice 18+ en 13 groupes ce qui fait en moyenne 5 jeunes par groupe. 67 jeunes et jeunes adultes ont suivi les programmes Choice, Choice 18+ et ProST en individuel dû à la situation COVID-19.

24.2.5. Age des jeunes impliqués dans la demande 2010-2020



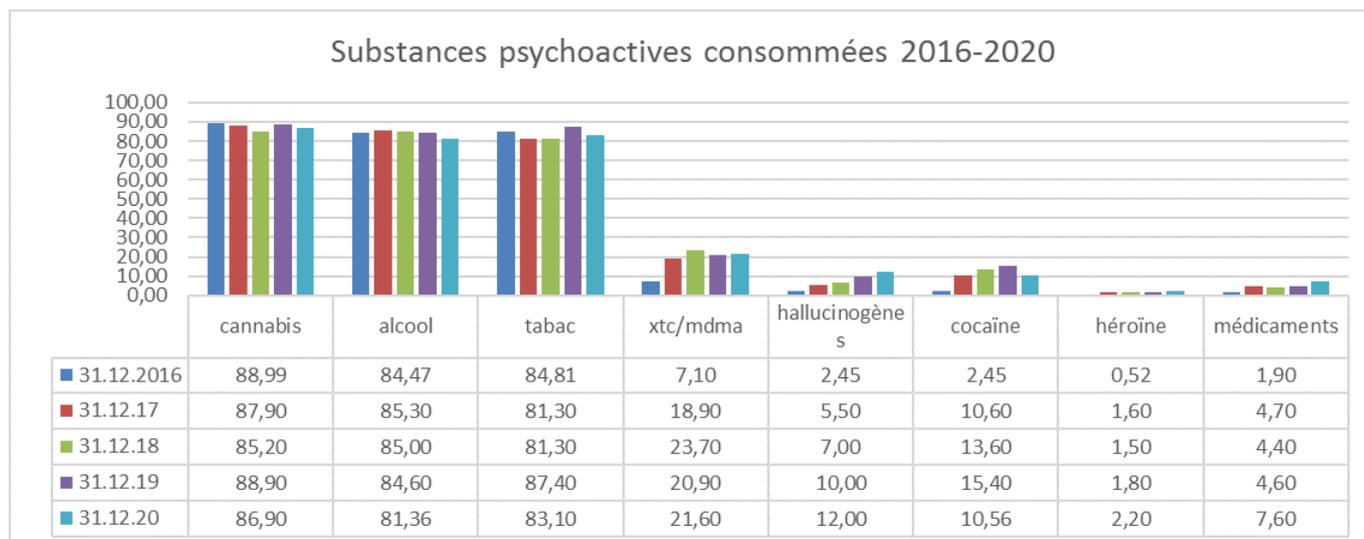
La grande majorité des clients se situe entre 13 et 17 ans. On observe une augmentation considérable des jeunes demandeurs à partir de 12-14 ans, ce qui depuis 2017 semble se stabiliser près de 14,8 %.

24.2.6. Sexe des jeunes impliqués dans la demande 2010-2020



Depuis des années on constate qu'environ trois quarts des jeunes de notre population sont de sexe masculin et un quart de sexe féminin. Les quatre dernières années on remarque une légère augmentation dans la prise en charge des situations féminines.

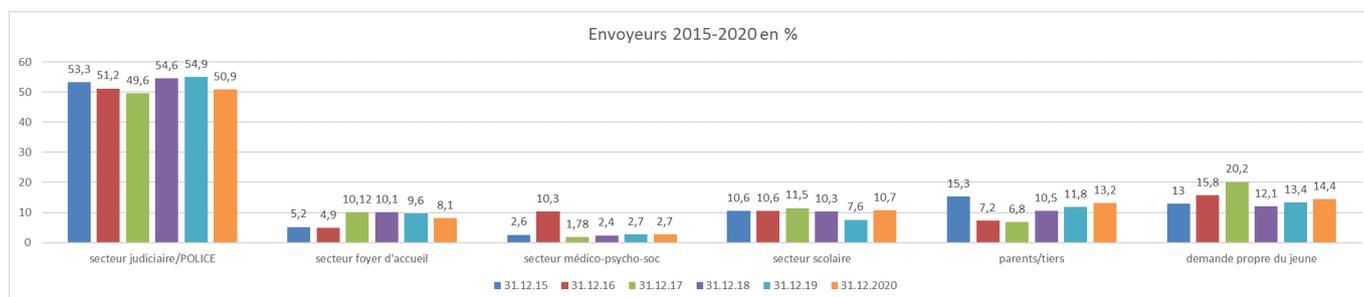
24.2.7. Substances psychoactives consommées depuis 2016 -2020 (en%)



Ce sont principalement les jeunes consommateurs de cannabis qui sont orientés vers le service Impuls. On observe souvent que ces jeunes considèrent les effets du cannabis moins nocifs que ceux des autres drogues en banalisant leur propre consommation.

On constate également, que la consommation de XTC/MDMA, hallucinogènes, cocaïne et médicaments a fortement augmentée au cours des trois dernières années, parmi la population du service.

24.2.8. Envoyeurs depuis 2015 -2020 (en%)



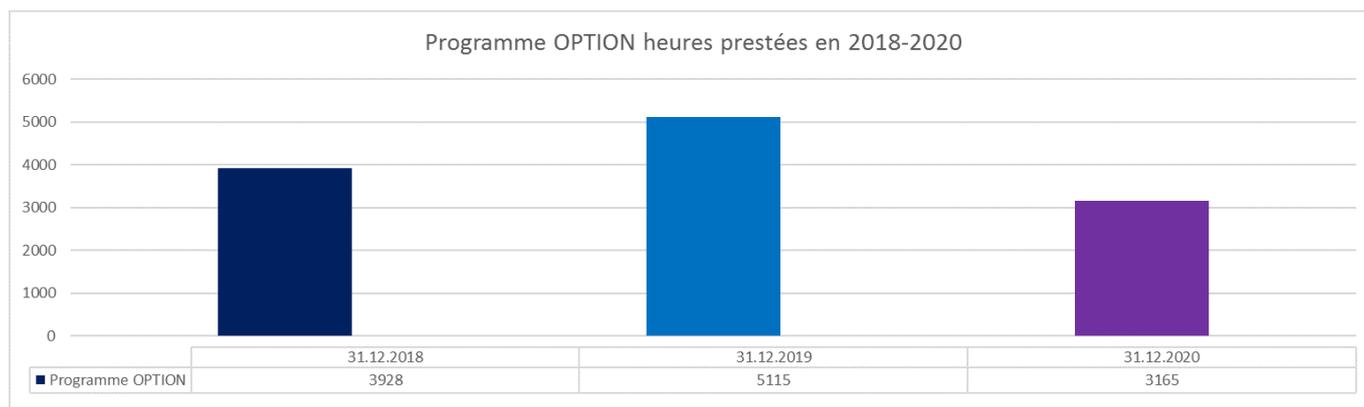
La plupart des jeunes sont envoyés par le secteur judiciaire et la Police. Cette année, on constate une diminution de 4% qui peut être liée au confinement. La grande majorité des jeunes sont orientés vers le service Impuls sous contrainte. Pendant les dernières années le nombre des propres demandes a également augmenté.

24.3. Programme OPTION

Le programme « OPTION » offre une prise en charge thérapeutique individuelle et familiale plus intense à travers une prise en charge stationnaire pour les jeunes qui ont développé une dépendance et/ou qui sont en grandes difficultés émotionnelles entraînant des comportements à risque. Les mesures de soutien et d'accompagnement du service IMPULS Option sont adaptées à des jeunes consommateurs de drogues, en étroite collaboration avec les instances judiciaires, la CNS, la CCSS et les communautés thérapeutiques (actuellement au Portugal, Italie et Pays-Bas).

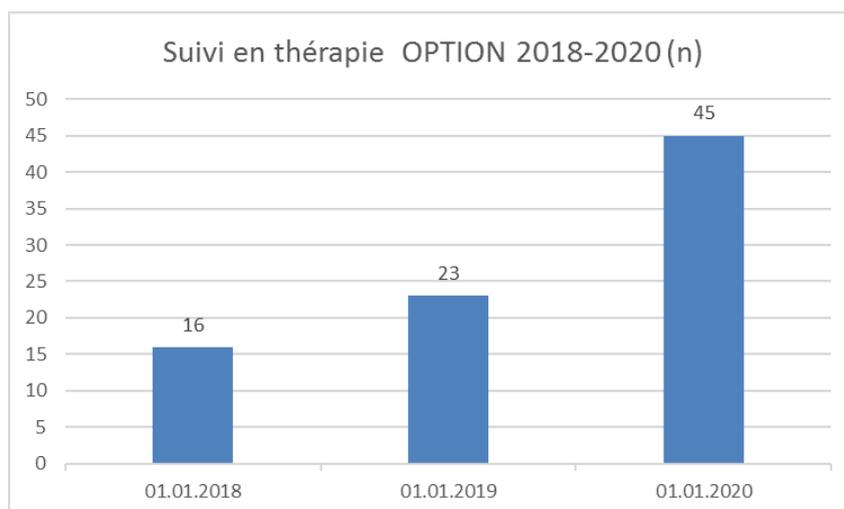
Environ 74% des clients sont encore en thérapie ou ont terminé leur thérapie après une période allant de 12 à 24 mois Il est indispensable pour la majorité de nos clients OPTION qu'il restent en thérapie pour une période aussi courte que possible mais aussi longue que nécessaire.

24.3.1. Nombre d'heures prestées pour le Programme OPTION



En 2020 Impuls a investi 3.165 heures dans différents types d'interventions dans le contexte du programme OPTION. Manquent encore dans le tableau, les 1.315 heures en relation avec l'administration et la gestion des finances. Le nombre d'heures prestées a diminué pendant les phases de **lock down** et les interventions par webex, teams ou zoom pendant les phases de télétravail ne sont pas représentées dans ce tableau.

24.3.2. Nombre de clients suivis au Programme OPTION



On constate une nette augmentation des situations en 2020. Cette augmentation peut s'expliquer par le fait que les clients préfèrent avoir pendant la phase de la pandémie, une prise en charge thérapeutique à long terme que d'être exposés à une situation sociale marginale. Impuls a réussi à réorganiser les transferts et la prise en charge avec les communautés thérapeutiques tout en respectant les directives du ministère de la Santé.

Un grand nombre des membres de la famille viennent régulièrement pour participer aux entretiens familiaux.

Une trentaine de clients s'engagent au suivi post thérapie, et une douzaine de clients fréquentent hebdomadairement le groupe de parole Elan. Ce groupe a été créé avec le soutien de notre service par les clients en phase post-thérapeutique. Ils se réunissent entre eux de façon régulière dans le but de se soutenir mutuellement afin de rester abstinent. Le groupe Elan applique les principes contenus dans les étapes et traditions du programme de rétablissement des Narcotiques Anonymes.

24.4. Autres prestations

24.4.1. Nombre d'heures prestées dans les formations pour enseignants en 2020 (Prévention Primaire)

En 2020, Impuls est intervenu dans les Lycée Edward Steichen, Lycée Michel Lucius et Alyne Mayrisch mais aussi dans le cadre du IFEN pour des enseignants en stage.

Réunions d'équipe pour la préparation des formations online :	24 heures
Total des heures de formations prestées en présentiel :	36 heures
Temps de préparation et d'adaptation des formations au médium Teams :	48 heures
Total des heures de formations prestées par Teams :	23 heures
Total d'heures prestées :	131 heures

Un grand nombre de formations a été annulé par la suite aux restrictions de la pandémie COVID-19.

24.4.2. Nombres d'heures prestées pour le gouvernement dans le cadre de la pandémie COVID-19

Quatre psychologues se sont portés volontaires pour le soutien psychologique dans le cadre de la 'Hotline' 8002 8080 ainsi que pour le Centre de Soins Avancés (CSA).

103 heures pour la hotline pour un soutien psychologique et
288 heures pour le CSA (Belval et Kirchberg)

25. Stëmm vun der Strooss a.s.b.l.

Missions

Conventionnée avec le ministère de la Santé depuis 1997, l'a.s.b.l. Stëmm vun der Strooss a pour objet de réaliser et de promouvoir toutes les activités qui sont en rapport avec l'information, la représentation et la défense des intérêts des couches sociales exclues ou à risque d'exclusion. Le service s'adresse à des personnes adultes ayant des problèmes d'ordre médico-psycho-social. Ces personnes sont pour la plupart des chômeurs de longue durée, des alcooliques, des jeunes en difficulté, des anciens détenus, des toxicomanes, des demandeurs d'asile, des sans-papier ou des malades psychiques qui ont un point en commun : la majorité d'entre elles souffrent d'une maladie de la dépendance.

25.1. Retour sur le déroulement de l'année 2020

Avec l'arrivée la pandémie de COVID19, la Stëmm réinvente ses organisations plusieurs fois dans l'année afin de maintenir le plus de services en activité. La priorité a été de garantir l'accès quotidiennement aux repas et à l'hébergement des résidents sur Schoenfels, la Stëmm n'a jamais fermé en 2020.

A mi-mars, toutes les personnes en mesure de réinsertion professionnelle sont confinées chez-elles. La Stëmm fonctionne uniquement avec ses salariés qui cuisinent, servent les repas sur le trottoir, effectuent le ménage des locaux, ... durant cette période, la Stëmm n'a pas eu de statistiques par bénéficiaire et les repas étaient gratuits.

En mai, les 170 personnes en réinsertion professionnelle reviennent dans les ateliers et réorganisons la façon de travailler dans le respect des gestes barrières et tous les services sont ouverts.

En juin, c'est le retour des bénéficiaires dans les locaux pour se restaurer à Hollerich par groupe de 20 personnes durant 30 minutes. Le restaurant de Esch/Alzette étant trop petit, les repas sont toujours offerts sur le trottoir. Il faudra attendre septembre, avec la location d'une salle, pour offrir à nouveau un peu de confort. Une distanciation sociale de 2 m est imposée dans les salles de restauration et les bénéficiaires entrent par petit groupe avec un créneau de 30 minutes pour se restaurer. La fierté de la Stëmm est d'être resté ouvert tout le temps, même si le lien social n'a pas été préservé au niveau habituel.

25.2. Chiffres clés

En 2020, la Stëmm vun der Strooss a réalisé :

- 101 190 repas soit -7.7% par rapport à 2019 (3 mois sans statistiques)
- 4 672 personnes différentes ont fait appel aux services de la SvdS soit -4%
- 84 tonnes de denrées alimentaires redistribuées gratuitement, soit -33 %
- 239 personnes encadrées sur 5 sites, dans les ateliers de réinsertion professionnelle (-7%),
- 31 personnes relogées dans le cadre de l'activité ImmoStëmm,
- 169 consultations gratuites offertes par les médecins bénévoles du Docteur Stëmm.
- 1 622 personnes ont pu prendre une douche gratuitement soit -17.2% par rapport à 2019
- 3 044 personnes ont bénéficié de dons de vêtements gratuits soit -37% par rapport à 2019

Le nombre de personnes encadrées dans la Stëmm :

Site	Schoenfels			Luxembourg			Esch-sur-Alzette		
	2019	2020	Evol.	2019	2020	Evol.	2019	2020	Evol.
Contrat d'insertion dans le cadre du REVIS (TUC)	32	34	6,3 %	76	74	-5,1 %	72	66	-8,3 %
Travailleurs volontaires	22	25	13,6 %	36	16	-55,6 %	10	11	10,0 %
Travailleurs d'intérêt général	0	0		2	6	200,0 %	2	5	150,0 %
Service volontaire d'orientation (SNJ)	0	0		1	1		2	1	
Total site	54	59	9,3 %	117	97	-17,1 %	86	83	-3,5 %
1er contact (entretien visite...)	61	58	-4,9 %						
Hébergement	25	22	-12,0 %						
Liste d'attente (31.12)	21	25	19,0 %						
Total de nombre de personnes encadrées par la Stëmm				257	239	-7,0 %			

Suite au confinement les équipes de TUC étaient heureuses de reprendre le travail et la Stëmm a relevé un faible turnover, ce qui explique les -7% d'évolution. Tous les postes sont pourvus toute l'année. Soutenues par le personnel encadrant, les personnes « mises au travail » réapprennent à respecter les règles élémentaires liées à la vie professionnelle (organiser le temps de travail, le respect des horaires, l'hygiène, la vie en collectivité ...).

536 personnes étaient membres de l'asbl en 2020 et 5 889 dons ont été réalisés soit +42.5%.

Les grands événements à souligner en 2020 ont été la finalisation des plans et l'obtention du permis de construire du bâtiment pour le projet Caddy Schweesdrëps 2 sur la commune de Sanem dont le premier coup de pelle sera en mars 2021. L'accueil des dons alimentaires pendant le confinement. La réorganisation du travail dans tous les services avec l'application des gestes barrières. L'achat de matériels afin de gagner de la place, de faciliter le nettoyage ou développer la productivité pour produire avec moins de personnes ou accroître la capacité d'accueil sur les terrasses des restaurants sociaux. A défaut de pouvoir offrir des moments de convivialité, la Stëmm a beaucoup travaillé la pédagogie avec les TUCs et les bénéficiaires. La Stëmm a loué une salle à proximité du restaurant social d'Esch/Alzette, car elle ne pouvait pas continuer à servir les repas sur le trottoir durant l'hiver.

Le repas de Noël s'est tenu dans des proportions bien plus restreintes que les autres années mais tout le monde a été servi et a pu profiter des cadeaux ainsi que du coiffeur gratuit. La Stëmm a accueilli le Noël de la Rue dans les locaux le 25/12.

25.3. Les 13 services qui sont proposés par l'association

25.3.1. Atelier de rédaction à Hollerich

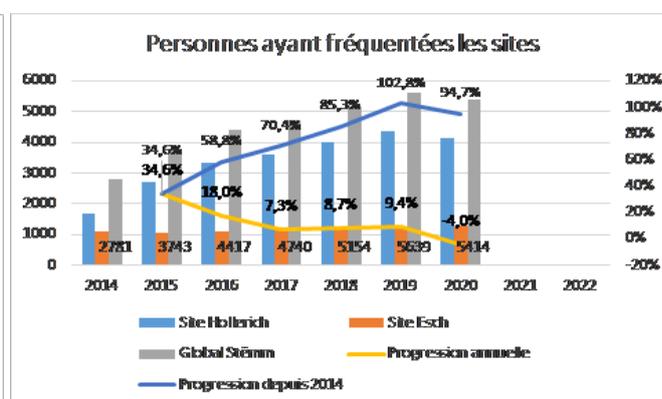
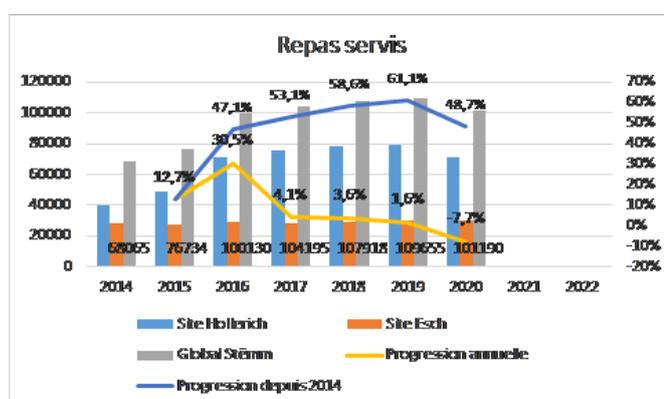
Il s'agit d'un atelier thérapeutique proposant des mesures de réhabilitation, de réinsertion professionnelle et de prévention à des personnes défavorisées. Dans un cadre de travail supervisé, elles réapprennent à respecter les règles élémentaires liées à la vie professionnelle. 4 numéros du journal d'Stëmm vun der Strooss, imprimés à raison de 6.000 exemplaires, ont été publiés. 334 personnes se sont abonnées au journal. Le journal d'Stëmm vun der Strooss a été distribué gratuitement à 315 adresses différentes sur le territoire de la Ville de Luxembourg, de la Ville d'Esch et dans d'autres villes du pays. Pour ne citer que quelques exemples, le journal est disponible dans tous les ministères, syndicats, lycées et hôpitaux de ces villes.

25.3.2. Restaurants sociaux à Hollerich et Esch-sur-Alzette

Dans l'optique des « Restos du cœur », les restaurants sociaux sont un endroit où des personnes défavorisées bénéficient d'un repas équilibré préparé par des personnes bénéficiant d'une mesure de réinsertion professionnelle. Il s'agit d'un lieu de « rencontre » ouvert aux personnes issues de toutes les couches sociales. L'objectif est de favoriser les discussions et surtout de permettre aux personnes défavorisées de prendre un repas au prix de 0,50 € et une boisson au prix de 0,25 €. De la soupe, du jus de fruit, des sandwichs et des fruits sont gratuits, ces produits sont issus du recyclage par l'atelier Caddy de denrées alimentaires offertes. Le restaurant social a offert la possibilité de prendre un repas chaud, de se réchauffer ou de se reposer. Par la même occasion, on peut lier des contacts sociaux avec des personnes issues à la fois du milieu de l'exclusion sociale et du milieu établi. Les restaurants ne pourront plus accroître leur capacité d'accueil sur les années à venir, l'espace à disposition est à saturation. L'arrivée de l'extension d'Hollerich en 2021 donnera un second souffle.

	Repas servis			Personnes ayant fréquentés les sites		Répartition de la clientèle		
	Nombre	Evolution %	Moyenne journalière	Nombre	Evolution %	Pourcentage d'homme	Nationalités différentes	Nationalités majoritaires
Site Hollerich	70 873	-10,9 %	258	4 119	-6,1 %	83,84 %	110	15% portugais, 13% luxembourgeois, 9% roumain
Site de Esch	30 317	0,8 %	110	1 295	3,4 %	81,77 %	86	23% luxembourgeois, 19% portugais, 6% roumain
Global Stëmm	101 190	-7,7 %	368	5 414	-4,0 %	83,3 %	112	21% portugais, 20% luxembourgeois, 11% roumain
Evolution 2019	soit -8465 repas			soit -225 personnes				

dont 742 qui fréquentent les deux sites
au total c'est 4 672 personnes différentes



25.3.3. Les Kleederstuff à Hollerich et Esch-sur-Alzette

L'obligation sanitaire de fermer ce service durant plusieurs semaines en 2020 a démontré à quel point il est nécessaire et important pour les clients.

En moyenne, 5.2 personnes à Luxembourg et 6.5 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 ponctuellement de magasins. C'est 3 044 dons de vêtements qui ont été effectués dans ce service, soit -37.6% de régression. La démarche permet aux usagers de se vêtir en fonction des saisons, mais aussi en fonction de différentes occasions, tel un entretien d'embauche, une convocation au tribunal, la recherche d'un logement, pour permettre aux personnes démunies de retrouver leur dignité. La collaboration avec la prison et les hôpitaux pour donner des vêtements à des gens dans le besoin, a été très importante cette année.

Le travail des personnes engagées dans cet atelier consiste dans un premier temps à réceptionner, trier, plier, ranger et inventorier les vêtements reçus. Puis ensuite, ils accueillent les usagers et selon leurs besoins, leur distribuent les vêtements.

25.3.4. Dokter Stëmm à Hollerich

Ce service fonctionne grâce au bénévolat de 4 médecins et d'un ambulancier. 30 journées de consultations ont été effectuées. 5.6 personnes en moyenne ont bénéficié chaque mercredi de consultations et d'un traitement gratuit. Sur l'année 2020, ces personnes ont pu bénéficier de 169 consultations gratuites, soit une diminution de 60% de la fréquentation par rapport à 2019. 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. La forte diminution de la fréquentation de ce service s'explique par la crise du COVID 19, qui a vu à la fois réduire le nombre de consultations offertes suite aux confinements et à l'absence des médecins occupés dans leur cabinet.

25.3.5. Service social à Hollerich et à Esch-sur-Alzette

La Svds se veut être complémentaire aux services existants. De nouveaux dossiers ne sont pas créés systématiquement mais les clients sont orientés vers d'autres structures. Le suivi social de longue durée est offert uniquement dans le cadre des gestions financières, puisque les demandes sont majoritairement ponctuelles. Le rôle des assistants sociaux est d'informer, de conseiller et de soutenir même financièrement, les 368 personnes qui passent chaque jour les portes de la Svds. 129 demandes d'allocation vie chère ont été introduites auprès du Fonds National de Solidarité.

25.3.6. Equipe bénévole

Cette année 2020, la crise sanitaire du COVID-19 a réduit et même arrêté les activités des bénévoles à partir du mois de mars, mais les bénévoles ont pu, malgré tout soutenir l'association. Une équipe de 5 médecins bénévoles assure une permanence médicale pour les clients le mercredi après-midi. Un infirmier bénévole a pu participer à la campagne de vaccination contre la grippe en accompagnant le médecin de la kanner-Stëmm une bénévole a pu aider à la collecte de fonds auprès de grandes banques, 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 une fois par semaine, 3 bénévoles ont mis en place un stand de vêtements devant l'entrée du restaurant social de Hollerich.

25.3.7. L'atelier Caddy à Bonnevoie

Caddy est un atelier thérapeutique proposant des mesures de réhabilitation, de réinsertion socio-professionnelle et de prévention à des personnes se trouvant momentanément ou plus durablement dans une situation difficile personnellement, socialement, professionnellement ou pour des raisons de santé.

Les conditions de travail pour l'année 2020 ont été perturbées et adaptées dues au covid19. Dans le but de préserver au maximum la santé des personnes, le service Caddy a respecté un confinement et fermé ses portes au public du 16/03 au 08/04/2020. Les encadrants ont assuré la réalisation de sandwiches quotidiennement en faveur du restaurant social de Hollerich et réceptionné différents dons (denrées alimentaires) de restaurateurs et de firmes afin de les dispatcher aux associations partenaires. Le déconfinement du service Caddy s'est effectué de manière progressive et conditionnelle à partir du 08 avril en deux équipes de travail alternées sur deux semaines jusqu'au 01 juillet. Mise en place des mesures et gestes barrières afin de protéger les personnes et dispenses de travail pour les plus vulnérables).

Les activités du service se composent en temps normal en deux parties :

- Grâce au partenariat avec un hypermarché, environ 7 tonnes de denrées alimentaires sont collectées, triées, transformées et redistribuées en moyenne chaque mois par une équipe de 22 personnes, TUC et volontaires. Environ 84 tonnes de denrées ont été récupérées au cours de l'année 2020. L'atelier réalise tous les jours environ 200 sandwiches (51000 en 2020), 40 litres de jus de fruit frais, des colis alimentaires (40 colis par semaine adaptés aux personnes) et des plats de saison (soupes, confitures, sorbets ...). Pour distribuer sa production, le service travaille avec 10 associations actives sur le territoire de la ville de Luxembourg et Esch. Elles travaillent toutes avec des personnes défavorisées (Bistrot social, Service premier appel, Drop In, paroisse de Bonnevoie, ...).
- Le service assure également des activités rémunérées telles que des catering et du nettoyage extérieur avec les communes de Luxembourg et Reckange/Mess (annulées cette année dû au Covid 19).

25.3.8. Douches et buanderie sur les sites de Hollerich et Esch-sur-Alzette

La majorité des personnes défavorisées vit dans un logement qui est souvent précaire ou insalubre. Il existe rarement une buanderie et la salle de douche est en commun. L'association dispose de 5 machines à laver, de 5 sèche-linges et de 9 douches (6 pour hommes et 3 pour femmes). 1 622 douches ont été prises en 2020 (-62%) soit 6.5 douches/jour en moyenne et 1092 machines ont été effectuées. La demande venant de clients hospitalisés a aussi connu un fort succès.

25.3.9. Atelier « Schweesdrëps » à Esch-sur-Alzette

L'atelier « Schweesdrëps » est un atelier thérapeutique qui propose aux clubs sportifs le nettoyage des vêtements de sport. Les personnes occupées dans cet atelier lavent les uniformes de 41 clubs sportifs, ce qui correspond à 317 équipes. Chaque semaine, les personnes « mises au travail » récupèrent en moyenne entre 4 765 shorts, tricots et chaussettes qui sont triés, lavés, séchés et redistribués à temps pour le match suivant. Au besoin, des services de couture et de raccommodage sont offerts aux clubs. Cet atelier à caractère productif permet aux personnes « mises au travail » de réaliser un travail de qualité qui demande une certaine discipline ainsi qu'une bonne organisation, mais aussi une capacité de travailler sous pression, vu le rythme imposé par le calendrier sportif. La fermeture des championnats a fortement réduit l'activité de l'atelier et les revenus de cette activité.

25.3.10. Immo-Stëmm

Ce service a pour objectif de rendre le marché de l'immobilier accessible aux personnes à revenu modeste en garantissant aux propriétaires le paiement du loyer ainsi qu'un entretien impeccable du logement. Le service Immo-Stëmm sert d'intermédiaire entre propriétaires et locataires. 31 personnes ont été logées dans 26 appartements ou studios. La liste d'attente est constamment d'une quarantaine de personnes. 6 personnes ont reçu une aide financière pour location sur le marché privé. De nombreuses demandes de logement ont été introduites, 5 ont été satisfaites, les autres n'ont pas pu l'être pour motif de non-disponibilité de logements adéquats et/ou à loyer abordable. 1 garage mis gratuitement à disposition par un donateur permet de stocker du petit matériel et quelques meubles sont redistribués aux usagers.

25.3.11. Centre de Post-Thérapie à Schoenfels

Le centre de Post-Thérapie à Schoenfels s'adresse à des personnes adultes dépendantes (hommes et femmes) qui ont pour objectif de mener une vie sans drogues. Le centre a deux objectifs : la réinsertion et réintégration professionnelle, c'est-à-dire l'élaboration d'un projet professionnel réaliste en concordance avec le marché du travail et éviter l'hébergement dans des structures d'accueil d'urgence après la fin de la thérapie et offrir un suivi dans un cadre protégé. Au total 30 personnes peuvent travailler dans trois ateliers différents :

- jardinage (semier, récolter, entretien du jardin et alentours ...),
- la protection de la nature et entretien des espaces verts (collaboration avec la Commune de Mersch et l'Administration de la Nature et Forêts, entretien des alentours du site...),
- la cuisine (préparation de la récolte du jardin, mise en place, préparation des repas...).

Dans la structure de logement 15 personnes ayant terminé une thérapie stationnaire avec succès peuvent être hébergées pour une durée limitée. Une présence 24 heures sur 24 est assurée par un membre de l'équipe pluridisciplinaire. Au niveau des ateliers jardinage et paysagiste, le centre travaille en étroite collaboration avec la Commune de Mersch, la Commune de Junglinster et avec l'Administration de la Nature et Forêts. Le centre de Post-Thérapie a un bon contact avec les différents services spécialisés dans le domaine des drogues et des toxicomanies au Luxembourg et à l'étranger. Durant l'année 2020, 59 personnes ont pris contact avec le Centre de Post-Thérapie soit pour venir travailler dans le cadre d'un bénévolat ou sous contrat d'insertion dans le cadre du REVIS (TUC) ou introduire leur demande d'admission pour la structure de logement. Durant l'année 2020, 22 personnes différentes ont été hébergées au Centre de Post-Thérapie. A la fin de l'année 2020, 25 personnes étaient sur la liste d'admission et pourront intégrer le Centre de Post-Thérapie en 2021, c'est 4 personnes de plus que l'année dernière.

25.3.12. Service coiffeur sur Hollerich

Chaque semaine, un bénévole effectue des coupes au sein de notre foyer de jour. Cela représente environ 30 coupes par mois. Durant le confinement, un bénévole a réalisé des coupes de cheveux devant la porte et nous avons offert des coupes de cheveux et de barbe dans un Barber Truck.

25.3.13. Service Kanner Stëmm

Depuis Juin 2020, la pédiatre sociale du service établit et met en œuvre un projet thérapeutique précis, basé sur un diagnostic médical élaboré en collaboration étroite avec les professionnels médicaux et les structures sanitaires impliquées. L'objectif : cibler les enfants vulnérables et futures mères/pères, victimes ou à risque de devenir victimes de la maltraitance.

Le service Kanner Stëmm travaille avec et assiste des équipes qui sont aussi en contact avec cette population, tels que : TELOS, Arcus, Croix-Rouge, services de placement, APEMH, Jugend an Drogenhëllef, La Ligue Médico-Sociale, etc ... pour la réalisation des projets mère-enfant et leur formation continue concernant la protection de l'enfant. Depuis la création du service et grâce aux nouveaux contrats de collaboration avec les hôpitaux partenaires, la pédiatre sociale a assisté à un total de 13 réunions socio-pédiatriques et 2 consultations des enfants à naître, arrêtées temporairement à partir du 2 novembre 2020 dû à la situation COVID. Le service Kanner Stëmm participe aux permanences médicales conseillées par le MiSa dans le cadre de la pandémie au Coronavirus tous les lundis de 13h à 16h depuis le 14 septembre 2020 et la pédiatre est joignable par téléphone 24h/24h. Elle a aussi participé au Large Scale Testing et à la vaccination contre la grippe pour les populations défavorisées.

En 2020 la signature des contrats de collaboration est finalisée avec le Centre Hospitalier du Nord (CHdN) et les Hôpitaux Robert Schumann (HRS). Des réunions dans les maternités, les hôpitaux ainsi que des consultations avec leurs patients présentant de facteurs de risque sociaux se sont tenues néanmoins l'activité a été irrégulière à cause de la pandémie de COVID19.

26. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions

Mission

L'établissement a pour objet le développement, la promotion et la propagation d'idées et de stratégies pour un mode de vie sain et positif, en particulier par la prévention de comportements susceptibles d'engendrer les formes les plus diverses d'addictions.

26.1. Introduction

Les activités du cnapa en faveur de la prévention des addictions et de la promotion de la santé mettent l'accent sur l'information, la sensibilisation, la coordination et l'orientation.

Le cnapa s'adresse au grand public en général, aux adultes en particulier en raison de leur rôle éducatif, aux professionnels et aux institutions.

Une panoplie d'activités telles que des informations (site internet, téléphone, bibliothèque, ...), des publications (dépliants, brochures, manuels, matériel didactique), la réalisation de formations, de programmes et de projets ainsi que de coopérations nationales, interrégionales et internationales font partie du travail quotidien du cnapa.

26.1.1. CePT devient cnapa

En décembre 2019, le nom de la fondation « CePT - Centre de Prévention des Toxicomanies » a été changé en « cnapa - Centre National de Prévention des Addictions » par modification statutaire approuvée par arrêté grand-ducal. Ce changement de nom était devenu nécessaire afin de mieux adapter la fondation aux réalités du travail de prévention actuelles et futures. Il exprime mieux la mission du Centre telle que définie dans ses statuts.

Ainsi une nouvelle identité visuelle cnapa a été élaborée.

Afin d'informer le grand public, le cnapa a organisé une conférence de presse qui s'est déroulée le 3 mars 2020. Lors de cette conférence de presse, les activités prévues dans le cadre du 25ième anniversaire, le rapport des activités 2019, les nouveaux dépliants ainsi que les perspectives du cnapa ont été présentés à la presse.

La nouvelle identité « cnapa » a entraîné plusieurs rectifications et mises à jour de certains documents existant sous le nom de CePT. Le site internet a également été modifié. Un logo représentant les 25 ans CePT visualisant le changement « CePT >> cnapa » a été réalisé. En raison de la crise sanitaire liée à la propagation de la COVID-19, le cnapa a dû prendre la décision d'annuler respectivement de reporter le programme des festivités prévu à l'occasion du 25ième anniversaire du CePT.

Non seulement les festivités, mais également de nombreuses formations, projets, etc. ont été annulés et reportés.

26.1.2. Communication - Social Media

Dans une période compliquée comme celle de la pandémie, le stress et l'angoisse face à l'inconnu, les risques pour la santé, l'incertitude, le « Social Distancing », etc. changent beaucoup les habitudes quotidiennes. Ce changement de routine a également un impact sur la santé, il est donc d'autant plus important de communiquer les messages liés à la prévention. D'où la nécessité d'ajuster la communication. Le cnapa qui était déjà actif sur Facebook a donc également ouvert un compte Instagram en 2020 afin de pouvoir transmettre ses messages à un public plus jeune.

Le cnapa a élaboré de nombreuses publications pendant la pandémie comme p.ex. « Bleif och doheem am grénge Beräich » comportant des conseils et informations utiles liés aux comportements face à la pandémie.

La Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale a fait appel au cnapa afin de rédiger des textes sur la consommation de substances (alcool, cannabis, tabac, benzodiazépines) dans la situation actuelle avec plusieurs FAQ pour chaque substance. Ces textes traduits en 3 langues (FR, EN et DE) ont été publiés sur le site www.covid19.lu, site officiel du gouvernement et du ministère de la Santé qui recensent des informations utiles sur la santé en période de crise sanitaire.

Suite à la campagne « Wellbeing@home » provenant du « Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse » le cnapa a édité un article « Emgang mat Alkohol nom Enn vun den Ausgangsbeschränkungen ». Cet article a été publié sur le site www.schouldoheem.lu.

A l'occasion du « World Drug Day - Journée internationale contre l'abus et le trafic illicite de drogues » le 26 juin 2020, le cnapa a envoyé une « Newsletter » sous le thème « Better knowledge for better care » avec la présentation de ses nouveaux dépliants sur l'alcool, le cannabis, les somnifères et tranquillisants ainsi que sur le tabac en FR et DE.

Des conseils utiles comme « comment gérer le stress dans la situation actuelle », « restez actif et en bonne santé », etc. ont été publiés durant la crise sanitaire. L'équipe du cnapa a préparé et enregistré des podcasts chez Radio ARA sur le tabac, l'alcool, la caféine et le cannabis. Ces podcasts ont été diffusés et se trouvent sur la page internet de www.ara.lu : <http://podcast.ara.lu/blog/2020/03/05/droge-rubrik-tubak/>

Le cnapa a aussi suivi et partagé des messages importants d'autres associations et partenaires durant la pandémie.

26.2. Développement des concepts, des coordinations et des collaborations

Le cnapa travaille depuis de nombreuses années en coopération étroite avec plusieurs partenaires tels que les ministères, diverses structures, des institutions et organisations en particulier du secteur social, de l'éducation et de la jeunesse dans un cadre de coordination.

Au fil des années une collaboration fructueuse s'est développée avec nos partenaires au niveau régional et national, mais aussi interrégional dans la Grande Région (Groupe de Mondorf) et international avec d'autres pays européens (dans le réseau « euro net » et dans des projets européens).

26.2.1. Travail conceptuel et travail de coordination au niveau national

En 2020, le cnapa, en tant que centre national de référence, a pu étendre ses activités dans certains domaines. En général, la prévention des addictions représente une tâche transversale pour l'ensemble de la société, de sorte que les tâches de coordination constituent un défi particulier, nécessitant en plus du mandat politique des ressources complexes pour cette activité.

Le cnapa a poursuivi ses activités dans un concept national de prévention des addictions, comme p.ex. la coopération avec le « Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse » pour le secteur de l'éducation formelle et non-formelle. En outre le cnapa est partenaire dans les processus gouvernementaux de la réglementation du cannabis et de la mise en œuvre du plan d'action gouvernemental en matière de drogues et addiction associés 2020-2024 et du « Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool 2020-2024 (PALMA) ». En tant que membre du « Suchtverband », le cnapa a participé aux réunions. En 2020 trois groupes de travail ont démarré. Le cnapa préside celui sur la « prévention » et a participé aux réunions des groupes « alcool » et « cannabis ».

26.2.2. Thématiques spécifiques

Prévention des « addictions comportementales »

Le cnapa a lancé des recherches sur les addictions comportementales non liées aux substances et a fait des analyses sur la situation nationale et internationale. L'objectif est l'élaboration d'un concept qui inclut des stratégies d'actions futures.

Prévention du « cannabis »

En 2020, le cnapa a étendu ses activités dans le domaine de la prévention du « cannabis » telles que :

- la publication de matériel d'information (nouveau dépliant cannabis)
- des articles de sensibilisation (médias sociaux, sites internet)
- du matériel didactique (production des « Cannabiskoffer », développement d'un jeu)
- des formations continues (« Cannabiskoffer 2.0 », préparation d'un séminaire CBD)
- l'intégration de la thématique dans différents projets (p.ex. « REBOUND », « Handlungsleitfaden ») et dans certaines coopérations (structures de jeunesse, écoles)
- des recherches par rapport aux nouvelles formes de consommation
- la participation au groupe de travail cannabis du « Suchtverband » (contexte de la réglementation)

26.2.3. Champs d'action spécifiques

Jeunesse

Le cnapa a lancé le projet « Suchtprävention in der Jugendarbeit ». Ce projet consiste en un inventaire et une analyse des besoins en matière de prévention des addictions. En 2020, le cnapa a mené des interviews avec le personnel de 36 maisons de jeunes. Ceux-ci seront poursuivis en 2021, évalués et complétés par un rapport incluant des recommandations. En outre le cnapa a commencé une publication « Suchtprävention in der Jugendarbeit » avec plusieurs parties thématiques et pratiques.

En 2020 le cnapa a également réalisé des projets avec des structures de la jeunesse aux niveaux national et régional. Dans ce contexte, le cnapa a préparé la publication « REBOUND - Soziale Arbeit » incluant un concept et des exemples de bonnes pratiques.

Parents / Familles

Un nouveau concept est en cours de développement en coopération avec d'autres institutions (p.ex. l'« Eltereschoul »).

Concept « Elternbroschüre » : en 2020, le cnapa a conçu un guide pratique « Alkohol, Tabak, Cannabis – mit Jugendlichen darüber sprechen » s'adressant aux parents, afin d'aider à mieux comprendre, accompagner et soutenir leurs enfants dans la phase critique de la « puberté »

Collaborations

Le cnapa a poursuivi la collaboration avec de nombreuses institutions des différents secteurs, la liste ci-dessous fournit un aperçu pour l'année 2020.

Nos partenaires nationaux

- Ministères : Ministère de la Santé, Point focal luxembourgeois de l'OEDT, 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,
- Structures des formations initiales et des formations continues : Institut de formation de l'Éducation nationale (IFEN), Service National de la Jeunesse SNJ, Université du Luxembourg, Policeschoul
- Réseaux : Suchtverband Lëtzebuerg, Conseil supérieur de la Jeunesse, Daachverband vun de Lëtzebuenger Jugendstrukturen (DLJ)
- Institutions scolaires : écoles secondaires et fondamentales, internats, Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires (CePAS)
- Structures de l'enfance-jeunesse : maisons de jeunes, maisons relais
- Communes
- Autres institutions : Eltereschoul Janusz Korczak, fédérations nationales des scouts (FNEL et LGS), Centre d'Orientation Socio-Professionnelle (COSP), Planning familial (Service ESA - Education sexuelle et affective), Caritas Jeunes et Familles (Service Consultant Pédagogique), Agence Luxembourgeoise Anti-Dopage (ALAD), Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale, Police Grand-Ducale, Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte, Fonds de lutte contre certaines formes de criminalité, etc.
- Institutions du Suchtverband : Impuls, Jugend- an Drogenhëllef, Anonym Glécksspiller, Abrigado (CNDS), HIV-Berodung (Croix Rouge), Pipapo (4motion), Quai 57 (arcus), Centre thérapeutique Manternach (CHNP), Service Accueil et Solidarité (Caritas), Centre de post-thérapie (Stëmm vun der Strooss)

Nos partenaires interrégionaux et internationaux

- Réseaux : euro net (institutions de 17 pays européens), Groupe de Mondorf (Caritasverband Westeifel, Drogenhilfe Saarbrücken, AWO-Sozialraumbüro Saarbrücken-West, CMSEA-Comité Mosellan de la Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes)
- Institutions : European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA, Lisbonne), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Köln), Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz (LZG, Mainz), FINDER Akademie für Prävention und erfahrungsbasiertes Lernen (Berlin), Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention (Lörrach), SuchtSchweiz (Lausanne), etc.

26.3. Information grand public et orientation (le service « Fro No »)

Le service « Fro No » (infos dépendances - drogues - services d'aide), destiné au grand public, a été contacté à 200 reprises durant l'année 2020. Il s'agit d'une part, de 132 demandes. Les demandes d'information et d'orientation relèvent d'abord de personnes appartenant à l'environnement - familial (59), social (11) et professionnel (11) - des personnes concernées (81), de personnes concernées elles-mêmes (37) et de demandeurs d'informations non liées à une personne (14).

Le nombre des demandes d'aide provenant de femmes (87) dépasse celui provenant d'hommes (45). Par rapport à 2019 on constate une augmentation de l'écart entre le nombre d'appels provenant de femmes et celui provenant d'hommes. La principale raison de demande d'informations a concerné la consommation excessive d'alcool (29), suivie de peu de la consommation de cannabis (22). Le cnapa fournit depuis de nombreuses années des informations sur les substances, l'addiction et la prévention des addictions. Dans ce sens, le cnapa a édité en 2020 la première série d'une nouvelle ligne, consistant en quatre dépliants, sur le tabac, le cannabis,

l'alcool, les somnifères & tranquillisants en quatre langues (FR, DE, PT, EN). Une annonce a été publiée sur les réseaux sociaux et une « Newsletter » a été envoyée afin d'informer le grand public.

Les dépliants sur les substances et les deux brochures, une sur les services spécialisés dans le domaine des drogues et d'autres addictions, et l'autre sur les services de consultation pour enfants, jeunes et leurs parents ont été envoyés à 1.200 destinataires. 6.431 dépliants sur les substances ont été distribués sur demande. Cette demande a plus que doublé par rapport à l'année passée. Sur les 33.000 dépliants commandés un total de 16.031 exemplaires a déjà été distribué.

26.4. Formations et ateliers de prévention scolaires et extra-scolaires

26.4.1. Formations pour les multiplicateurs

Le cnapa offre des formations continues à des professionnels confirmés issus de cadres scolaires et extra-scolaires. Ces derniers sont considérés comme des « multiplicateurs » potentiels, étant donné qu'ils sont en contact direct avec les groupes cibles (enfants, adolescents et adultes).

En 2020, le cnapa a assuré au total 12 formations continues. Celles-ci ont principalement eu lieu entre les mois de janvier-mars, avant le confinement. Les thèmes traités au cours des formations étaient liés à la prévention des dépendances (compétences de vie et compétences sociales) ainsi qu'aux substances psychotropes.

En 2020, le cnapa a tenu des formations continues pour le personnel scolaire et des formations internes (SchilW) (comme p.ex. lors de journées pédagogiques), qui ont été validées par l'Institut de formation de l'Éducation nationale (IFEN), par exemple : « Fit 4 Life - Suchtprävention einmal anders », « Cannabiskoffer 2.0 - Methoden für die präventive Praxis », « Tom & Lisa - Präventionsworkshop zum Thema Alkohol für Schulklassen », « Kleines Drogen ABC - Fragen und Antworten », « Motivierende Gesprächsführung bei konsumierenden Jugendlichen ».

Suite aux restrictions sanitaires, une partie des formations ont été annulées ou reportées en 2021 (p.ex. « Power-voll », « REBOUND »). Certaines formations continues ont été replanifiées et seront tenues par vidéoconférence.

Le cnapa a également assuré des formations continues extra-scolaires qui figurent dans le catalogue des formations continues « enfance-jeunesse » du Service National de la Jeunesse (SNJ). D'autres formations ont été proposées au personnel des institutions du secteur par exemple pour le Centre d'Orientation Socio-Professionnelle (COSP) ainsi qu'aux chefs scouts des fédérations FNEL et LGS.

D'autre part, le cnapa offre des formations initiales à des futurs professionnels. Ainsi le cnapa a assuré en 2020 un cours dans le cadre du cursus du « Bachelor en Sciences Sociales et Educatives » (BSSE) à l'Université du Luxembourg (Lehrauftrag « Suchtprävention und Soziale Arbeit ») avec 24 unités, suivi d'une épreuve. En outre le cnapa a présenté un cours sur la prévention des addictions pour le module universitaire du Suchtverband à l'Université du Luxembourg (BSSE).

26.4.2. Ateliers pour les jeunes

Lors d'une coopération régulière avec des établissements scolaires, le cnapa intervient par des mesures et actions spécifiques relatives à des projets scolaires. Dans ce contexte, des ateliers pour élèves ont été proposés lors de « Journées de prévention », « Semaines de prévention », « Journées thématiques » et « Semaines de projet ».

En 2020, le cnapa a réalisé au total 11 ateliers interactifs dédiés aux jeunes et se référant principalement à la prévention des addictions « Sprongkraaft am Alldag » ou « Alkohol – Wéi am grénge Beräich bleiwen » ou encore aux différentes substances telles que l'alcool, le tabac et le cannabis. Suite à plusieurs demandes, le cnapa a conseillé et accompagné des groupes d'élèves de différents lycées concernant des projets de prévention des addictions.

Dans le cadre d'une collaboration avec les structures de la jeunesse comme p.ex. les maisons des jeunes, le cnapa a offert diverses activités avec des jeunes dans le cadre des projets comme « REBOUND ».

26.5. Programmes spécifiques

26.5.1. « Cnapa's Pack » - Boîte à outils pédagogique

En 2020, le cnapa a actualisé et reconceptualisé la « Toolbox » qui porte aujourd'hui le nom de « Cnapa's Pack ». Cette boîte à outils permet aux professionnels de développer les compétences psychosociales des enfants de 3 à 12 ans. Le but du développement de ces compétences est de favoriser des comportements favorables pour la santé, de réduire le risque des comportements addictifs et de refléter des comportements à risque au cours de la vie.

26.5.2. « Power-voll » - Prévention à l'école fondamentale

« Power-voll » est un programme de prévention universelle conçu par le cnapa et financé par l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte. Ce programme a démarré en 2017 comme projet pilote dans les écoles fondamentales Belair et Luxembourg-Gare. Depuis lors, des ateliers traitant des thèmes de la prévention des addictions ont été développés et adaptés aux besoins des élèves âgés de 6 à 12 ans (cycles 2, 3 et 4).

En 2020, un concept de formations en plusieurs parties pour les différents cycles a été élaboré et offert sur IFEN. A cause de la crise sanitaire ces formations ont été reportées en 2021.

Un manuel présentant le programme « Power-voll » accompagné de cahiers d'exercices pour les élèves ainsi que du matériel didactique ont été réalisés. L'impression de ce matériel est prévue pour 2021.

26.5.3. « Tom & Lisa - Präventionsworkshop zum Thema Alkohol für Schulklassen »

Dans le cadre de la prévention universelle en matière d'alcool, l'atelier de prévention « Tom & Lisa » est un programme du cnapa qui a démarré en 2017. L'atelier de prévention est destiné aux élèves âgés de 13 à 15 ans (7e à 5e). La méthodologie de cet atelier a été développée par la « Villa Schöpflin GmbH – Zentrum für Suchtprävention » à Lörrach en Allemagne. Ce programme a été modifié pour être adapté au contexte scolaire luxembourgeois.

Après une préparation adéquate, l'atelier peut être planifié et transposé de façon autonome dans les établissements. Les modérateurs (personnel scolaire et socio-éducatif) suivent une série de formations dispensées par le cnapa (IFEN). Un suivi professionnel est ensuite assuré par le cnapa.

L'élément essentiel des ateliers est une boîte à outils complète, qui peut être empruntée ou achetée au cnapa par les modérateurs formés. Par conséquent un certain nombre d'écoles disposent désormais de leurs propres boîtes à outils.

Entre 2018 et 2020, le cnapa a formé 49 futurs modérateurs venant de 15 établissements scolaires. Le programme a remporté un vif succès auprès des élèves participants. Les modérateurs quant à eux, ont apprécié la facilité d'utilisation du programme. Suite à de nombreuses demandes, le cnapa a traduit le matériel didactique en français et en anglais. Le dépliant d'information « Tom & Lisa » a été révisé et réédité.

26.5.4. « Cannabiskoffer 2.0 »

L'outil didactique « Cannabiskoffer 2.0 » est constitué de 3 modules adaptables et d'exercices qui seront définis par le modérateur du groupe. Le « Cannabiskoffer 2.0 » s'adresse aux jeunes à partir de 14 ans et est utilisé en milieu scolaire (formations IFEN) et dans les structures de la jeunesse (p.ex. l'offre a figuré dans le catalogue de formations de l'« enfance-jeunesse » (SNJ)).

Jusqu'en 2020, plus de 261 multiplicateurs de 46 écoles secondaires et plus de 135 multiplicateurs de 36 structures de jeunes ont suivi la formation du « Cannabiskoffer 2.0 ».

Le dépliant d'information « Cannabiskoffer 2.0 » a été révisé et réédité. La « valise » contient une boîte à outils complète et efficace pour la mise en œuvre des ateliers réalisés par les modérateurs. La « valise » peut être empruntée ou achetée par les modérateurs. En raison de la forte demande, le cnapa a produit en 2020 douze « Cannabiskoffer ».

26.5.5. Divers

Dans le cadre de divers projets et programmes, le cnapa a réalisé en 2020 des présentations et des projets destinés à des groupes cibles divers (p.ex. LTPES : présentation « Tom & Lisa » et « Cannabiskoffer 2.0 »). Dans le contexte des coopérations scolaires à long terme, le cnapa a accompagné un groupe de travail avec son savoir-faire professionnel en formations et planifications de projets.

26.6. Projets spécifiques

26.6.1. « Localize It! » - stratégies communales pour réduire la consommation d'alcool

Le projet européen « Localize It! », qui s'est déroulé d'avril 2017 à septembre 2019, a été implémenté dans 11 pays et 22 municipalités en Europe. Ce projet visait à soutenir les municipalités dans l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies locales coordonnées afin de réduire la consommation épisodique et intensive d'alcool chez les jeunes et les jeunes adultes (12-25 ans). Au Grand-Duché les deux communes Mondorf-les-Bains et Dudelange ont été retenues par le cnapa, qui a apporté son expertise aux acteurs de terrain de ces communes, notamment au personnel éducatif des maisons des jeunes et des écoles.

En 2020 le cnapa a poursuivi une partie des collaborations. Une « semaine de projets » au lycée ainsi qu'une matinée santé virtuelle sont prévues à Dudelange pour lesquelles le cnapa s'est préparé afin d'y participer.

A Mondorf la coopération du « Localize It! » a porté de nouveaux fruits : parmi les 15 projets soumis en 2019, le gagnant du « Prix du Mérite Jeunesse », honoré en 2020, fut le projet « sans alcool » de la « Jugendstuf Munneref ». Cette idée a été développée dans le cadre du projet européen.

Le cnapa, comme partenaire principal du projet, a été invité à la remise du « Prix mérite jeunesse 2020 » par le Prince Guillaume de Nassau. Depuis 1993, la fondation « Mérite Jeunesse Luxembourg » est membre du « The Duke of Edinburgh's International Award Foundation ». Le « Prix du Mérite Jeunesse » a lieu depuis 2006, chaque année des jeunes de 14 à 24 ans peuvent soumettre leur projet et participer pour gagner. Les participants sont à même de choisir le sujet du projet, que ce soit du sport, du bénévolat, un projet culturel ou un engagement social.

Pour la commune de Bettembourg (la commission de la sécurité et de la prévention), le cnapa a fait une présentation du projet et de ses résultats. S'en est suivie une discussion portant sur les possibilités d'une future collaboration.

26.6.2. La « Pédagogie par la Nature » (Wildnispädagogik) dans le cadre du Groupe de Mondorf

Dans le contexte de la coopération interrégionale du Groupe de Mondorf, le cnapa a poursuivi les activités de formation pour des professionnels d'institutions du secteur social et d'encadrement de jeunes avec les partenaires de la Grande Région. Le cycle de formations « Suchtprävention und Soziale Arbeit mit der Natur - Wildnispädagogik als Impuls für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien » (août 2020 à mai 2021) a redémarré.

Grâce aux cycles de formations qui se sont déroulés pendant plusieurs années et à la publication du manuel « Suchtprävention und Soziale Arbeit mit der Natur - Wildnispädagogik als Impuls für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien », le cnapa et ses partenaires interrégionaux (Drogenhilfe und AWO Saarbrücken, Caritasverband Westeifel) ont décroché le prix spécial 2020 de l'UN-Dekade Biologische Vielfalt dans le secteur « Soziale Natur ». La remise du prix par la « Bundesministerin für Umwelt » Svenja Schulze, qui était planifiée en été à Berlin, a été annulée à cause de la situation covid19 - en décembre la ministre allemande a envoyé ses félicitations par vidéo.

26.6.3. « REBOUND - Soziale Arbeit » - programme pour adolescents

« REBOUND » est un programme flexible et structuré qui s'adresse à des jeunes (14-25 ans), un programme de préparation aux compétences de vie et à la prévention des addictions.

Pour adapter le cursus « REBOUND », initialement développé pour le milieu scolaire, au travail social auprès des jeunes, un partenariat a été constitué depuis 2016 entre le cnapa, « FINDER Akademie für Prävention und erfahrungsbasiertes Lernen » et « mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe Nürnberg e.V. ».

Le projet vise à motiver les jeunes à prendre part activement à des discussions et à prendre conscience des risques. Par ailleurs, il cherche à établir une approche responsable par rapport à la consommation (alcool et autres drogues).

En 2019 le cnapa a lancé le projet « REBOUND Norden », en coopération avec les maisons des jeunes du Nord et le Service National de la Jeunesse (SNJ).

Le cnapa a réussi à développer ensemble avec les maisons des jeunes « REBOUND Norden » l'Escape Room. Celui-ci a été conçu de manière pratique, accompagné d'instructions d'utilisations afin de pouvoir être utilisé dans le milieu scolaire et extra-scolaire. En outre, le cnapa a élaboré une publication sur « REBOUND - Soziale Arbeit », incluant des « Best-Practice-exemples » et dont la parution est prévue en 2021.

26.6.4. Projet « Handlungsleitfaden zum Umgang mit dem Thema Alkohol und anderen Drogen »

En coopération avec diverses écoles et structures de jeunesse, le projet transversal « Handlungsleitfaden zum Umgang mit dem Thema Alkohol und anderen Drogen » a été élaboré. D'une manière participative la version de base est à adapter aux besoins individuels des structures et sert de soutien pratique au personnel.

26.6.5. « You Move » - projet pilote scolaire pour les services socio-éducatifs (SSE)

Le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE) a lancé le projet « You Move » pour les nouveaux services socio-éducatifs (SSE) des lycées. En 2019/2020 le cnapa est un des partenaires extra-scolaires dans la phase pilote de ce projet (3 lycées) et a offert à cette occasion un premier module de prévention des addictions « Alkohol - Wéi am grénge Beräich bleiwen? » incluant des formations destinées au personnel des SSE, du matériel didactique (« You Move cnapa-Präventiounskëscht ») ainsi qu'un guide pratique. En début 2020 les lycées ont pu tester le module et ont donné un feedback positif.

Le cnapa a développé un second module interactif sur le tabac « Zigaretten, Shisha & Co » contenant du matériel didactique et un guide pratique.

À cause de la crise sanitaire, les formations prévues pour le personnel des SSE ont dû être annulées, le MENJE a donc décidé de produire des vidéos en janvier 2021 pour chaque module en coopération avec le Service National de la Jeunesse (SNJ/Centre Marienthal).

26.6.6. « Suchtberodung Online » - un site/application de conseils en ligne

Faisant suite à « Click for Support » (2014-2015), le projet européen « Click for Support - REALized » (2017-2018) a développé des interventions en ligne (site Internet /application www.mindyourtrip.eu) pour informer les jeunes consommateurs (14-25 ans) des nouvelles substances psychoactives (NSP) tout en offrant la possibilité d'obtenir des informations et des conseils de professionnels. Dans l'optique de transposer les résultats de ces deux projets européens au contexte luxembourgeois, une coopération s'est instaurée entre le cnapa et les partenaires locaux Impuls et Jugend- an Drogenhëllef : le projet « Suchtberodung Online » (SBO) a été lancé.

Dans le cadre de cette coopération, les partenaires ont développé un site/application de conseils en ligne « Suchtberodung Online », une aide compétente, partout et à tout moment. Cette offre, en ligne depuis décembre 2019, se conçoit comme une extension numérique des services existants (ambulatoires et stationnaires) dans le domaine de l'information et du conseil en matière des addictions au Luxembourg. L'application, pouvant être téléchargée gratuitement sur les smartphones, s'adresse à tous ceux qui se posent des questions sur le thème de l'addiction et la gestion des problèmes d'addiction, avec la possibilité d'obtenir une consultation professionnelle en ligne. Les utilisateurs peuvent non seulement s'informer sur les différentes substances (tabac, alcool, cannabis, héroïne, cocaïne, NPS), mais aussi faire des auto-tests de leur choix servant à évaluer leurs habitudes de consommation. À l'aide d'un journal de bord les utilisateurs peuvent noter leur consommation de substances psychoactives. Ayant déjà développé les informations et les auto-tests, le cnapa intègre en 2020 des thématiques de « gaming » et « gambling » en étroite collaboration avec l'asbl « Anonym Glécksspiller ».

26.7. 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, des formations continues et des conférences spécialisées. En 2020, les membres de l'équipe du cnapa ont poursuivi leur dialogue professionnel avec des experts et des partenaires nationaux et internationaux.

L'équipe du cnapa a participé aux formations continues suivantes :

- « EUPC-European Prevention Curriculum » est un programme européen de qualification pour une prévention efficace, éthique et durable, axé sur les substances psychoactives et développé par « l'EMCDDA » (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction). Le programme « EUPC » donne un aperçu complet de plus de 20 ans de recherche sur le thème de la prévention et il confère la compétence professionnelle pour transmettre les connaissances acquises dans les contextes nationaux. En 2020, trois membres du personnel ont participé à une formation de qualification « EUPC » qui s'est déroulée sur plusieurs jours.
- formation de modérateur pour le projet « REBOUND Schule » (FINDER Akademie)
- aux webinaires de diverses institutions : World Health Organization (WHO), European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Institut de formation de l'Éducation nationale (IFEN), arcus
- à la « Foire vun der Jugendarbecht 2020 » du Service National de la Jeunesse (SNJ)
- à la conférence 2020 « Zesummenaarbecht an der Jugendarbecht » du Service National de la Jeunesse (SNJ)
- « Suchtprävention hat auch online ein Gesicht » à la « Jahrestagung der Regionalen Arbeitskreise Suchtprävention » de la « Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz (LZG) »
- « Teambuilding » en interne

27. Centre Hospitalier Neuropsychiatrique - Logements de Post Cure

Missions

Le concept du projet " Service de Post-Cure " prévoit la prise en charge de personnes ayant rencontré des problèmes d'addiction aux drogues illicites

- Ayant terminé leur thérapie au CTM (Centre Thérapeutique Manternach) d'une part;
- Ayant accompli une thérapie à l'étranger et ce en étroite partenariat avec d'autres institutions.

27.1. Objectifs

L'équipe se charge de l'accompagnement de clients vivant en communauté dans des logements situés à Rosport, Moersdorf et Junglinster, et dans des appartements situés à Grevenmacher, Wasserbillig, Berg et Echternach. Depuis 2020, le Service de Post cure dispose aussi d'appartements à Ettelbruck, Warken et Ingeldorf.

Ses objectifs sont :

- Abstinence et renforcement des compétences d'abstinence de la consommation de drogues illicites
- Réinsertion et stabilisation professionnelle/sociale par acquisition et consolidation de compétences personnelles
- Stabilité physique et psychique
- Solidarité dans le groupe de vie
- Accompagnement dans l'éducation des enfants des clients
- Accompagnement des clients au-delà de leur séjour en post cure

27.2. Activités réalisées

27.2.1. Accompagnement socioéducatif

- Entretiens individuels, de couple, de sous-groupe (par maison) et de groupe régulier
- Organisation et auto - évaluation de la vie quotidienne et de la vie en communauté
- Accompagnement socioéducatif et soutien dans le parcours d'insertion socioprofessionnelle et thérapeutique
- Intervention de crise le cas échéant
- Analyses d'urine et tests alcool réguliers dans le cadre de l'abstinence (contrôle et soutien)
- Organisation d'action et de travaux relatifs aux logements (rénovation, jardinage, déménagement etc.)
- Organisation et participation aux activités différentes : tour en VTT, entraînement et match de foot, patinoire Beaufort, canoé, piscine récréative, fête de printemps, karting, fête de Noël, marché de Noël, bowling.

27.2.2. Travail d'équipe

Équipe formée d'éducateurs gradués et d'une infirmière.

Formations continues :

- Travail avec clients à double diagnose
- Prévention de rechutes etc.

27.2.3. Travail institutionnel au sein du CHNP

Les professionnels de la postcure font partie de l'équipe du CTM et participent entre autres aux :

- Réunions du personnel et supervisions
- Évaluations des clients du CTM candidats à la postcure. Réunions avec les patients favorisant la transition
- Visites de la postcure et séances d'information sur la postcure avec les patients du CTM
- Ils collaborent avec le CTM à la fête d'été, le marché de Noël et à des activités sportives

La postcure est représentée au sein de la filière Addictologie du CHNP.

27.2.4. Travail partenarial

- Partenariat avec les institutions nationales/associatives concernant l'encadrement professionnel des usagers
- Partenariat avec les institutions nationales/associatives concernant l'encadrement des enfants des usagers
- Partenariat avec les organismes relatifs aux logements (Bâtiments Publics, administrations communales)

27.3. Résultats

27.3.1. Effectifs

39 chambres, 36 places agréées. 31 personnes adultes accueillies en 2020 + 5 enfants vivant auprès de leurs parents + 5 dans le cadre d'un droit d'hébergement. 11069 Journées de présence, soit un pourcentage sur 14274 jours de présence de 77,54%.

A noter: 6 usagers suivis chez eux, après un séjour à la postcure.

27.3.2. Actions à destination des clients

			2020	2019	2018
Accompagnement par l'équipe de la postcure	Au sein de la postcure	Entretiens individuels	850	741	737
		Entretiens de couple	12	12	19
		Entretiens groupes de vie	24	20	65
		Groupes de parole	12	12	12
		Réunions plénières	0	3	3
		Analyse d'urine	395	250	286
	Test alcool	228	132	132	
	Au domicile des clients (après un séjour en PC)	Entretien individuel et de couple	27	69	/
Accompagnement par partenaires au sein de la postcure	Réunion de groupe	École des parents	2	4	/
		Placement familial	3	2	/
	Suivi individuel	JDH parentalité	16	6	/
		Family First	6	2	/
		Autre	4	6	/
Activités socioéducatives et thérapeutiques			20	5	/

"/ " : non mesuré

27.3.3. Interactions avec le CTM et le CHNP

		2020	2019	2018
Interactions avec le CTM	Actions socio thérapeutiques (évaluation, plan thérapeutique, phase de détachement)	31	51	68
	Visite de la postcure	7	4	3
	Activités socioéducatives	0	35	/
Collaboration institutionnelle	Réunions du personnel CTM	30	45	41
	Réunions d'équipe PC	52	45	46
	Plateforme MiSa-CHNP/CTM-PC	2	4	3
	Réunion PC-service comptabilité CHNP	4	12	10
	Réunions interinstitutionnelles.	0	2	9
	Journée de réflexion post cure	0	1	1
	Journée de formation continue	0	2	6

“/” : non mesuré

27.4. Influence du contexte sanitaire

Les mesures restrictives destinées à lutter contre la pandémie COVID-19 ont une incidence sur les activités socioéducatives qui n'ont pas pu être développées comme initialement prévues, et ce malgré le poste à mi-temps supplémentaire obtenu en 2019. Le 1er confinement du 16 mars au 20 avril 2020 a aussi eu une influence sur les entretiens en face à face, notamment du fait de jours d'absence de membres de l'équipe.

(légalement prévues dans le cadre des mesures de lutte contre la pandémie).

27.5. Projection

Depuis plusieurs années la post cure a fait le constat, et le contexte sanitaire l'a accentué, d'une augmentation du besoin d'un soutien important auprès de la population accueillie. Les problématiques sociales, éducatives et psychologiques qu'elle rencontre, articulées à la crise du logement que connaît le Luxembourg met en évidence la nécessité pour le service de la postcure de disposer de logements et de ressources supplémentaires ainsi que d'heures de travail sous la forme de nouvelles embauches.

28. Quai 57 - Suchtberodungsstell

Missions

Quai 57 – Suchtberodungsstell a pour objet l'organisation et le développement de prestations ambulatoires fournissant une aide psychosociale, socio-thérapeutique et psychothérapeutique à destination des personnes souffrant d'une addiction ainsi qu'à leur entourage. Ces prestations entendent également une pratique d'orientation dans le cas de demandes de thérapies stationnaires sur le territoire ou à l'étranger. De manière générique, l'offre de service se décline comme suit :

- Consultations ambulatoires à portée psychosociale centrée sur l'élaboration de projets individuels;
 - Consultations psychothérapeutiques liées à l'addiction et aux troubles connexes (phénomène de comorbidité);
 - Orientation, accompagnement et suivi administratif, social et thérapeutique des patients entreprenant une thérapie stationnaire (Luxembourg, Allemagne, Belgique, France, 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.

28.1. Nature des principales activités

S’inscrivant dans le droit fil de la politique nationale de réduction de la demande au titre de structure ambulatoire, l’essentiel des actions menées par le service se décline sous la forme suivante :

- Orientation thérapeutique
- Consultation socio-thérapeutique
- Consultation psychothérapeutique
- Logement social
- Networking
- Service d’information à la population, formations, interventions et communications
- Consultations régionales.

28.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées

28.2.1. 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 avec de nouvelles structures au Portugal ainsi qu’aux Pays-Bas et a donné lieu à plusieurs orientations thérapeutiques avec l’accord de la CNS. Le développement du volet “Consultations régionales” s’est encore intensifié dans le courant de l’exercice 2020, et ce malgré la période de confinement liée à la COVID-19.

Notons que le service a poursuivi et adapté ses activités pendant toute la durée du confinement en restant ouvert, et ce tout en proposant des consultations par vidéoconférence ou par téléphone.

28.2.2. Consultation socio-thérapeutique

- Analyse de la demande, documentation « dossier client », et consultation sociale relative aux addictions
- Déplacement et accompagnement sur le terrain (administration, prison, etc.)

Le travail socio-thérapeutique vise à répondre à la complexité des problématiques addictives en vue d’aider à leur stabilisation ou à leur sortie. Au-delà des compétences internes au service, cette action s’appuie sur un travail de networking conséquent et régulier aidant à une prise en charge plus efficiente et pluridisciplinaire des patients.

28.2.3. Consultation psychothérapeutique

- Analyse de la demande, documentation « dossier client », et intervention psychothérapeutique individuelle relative aux addictions (gestion des risques, abstinence, gestion contrôlée de l’addiction, prévention des rechutes) et à la comorbidité & Consultation psychothérapeutique familiale.

A l'instar du travail socio-thérapeutique, les consultations psychothérapeutiques montrent à suffisance la nécessité et l'efficacité de cette pratique en termes d'impact sur l'addiction et sur le soulagement apporté par elles auprès de familles. Le volume du nombre de patients accompagnés ne permet toutefois pas un suivi systématique des familles.

28.2.4. Logement social

Pilier de la stabilisation, voire de la sortie en matière d'addiction, le service continue d'offrir un suivi administratif censé faciliter l'accès à des logements encadrés, notamment avec la Wunnéngshëllef et l'Agence Immobilière Sociale, tout en assurant une adresse de référence dans le cadre d'orientation thérapeutique.

28.2.5. Networking

Un travail de concertation et de coordination avec le réseau "dépendances" a été poursuivi au cours de l'année 2020, et ce notamment avec le Lëtzebuerg Suchtverband. Plusieurs communes et services régionaux ont également contactés dans l'optique de développer le volet « Consultations régionales ». Une permanence au sein des services Abridado (CNDS) et de la Stëmm vun der Strooss aux bénéfices de notre population.

Le service participe également régulièrement aux réunions "1er appel" réunissant les services de premières lignes en matière d'addiction. Un projet en formation croisée a été démarré dans le courant de l'exercice 2020 et a donné lieu à plusieurs stages pour des professionnels de la relation d'aide au sein de structures.

28.2.6. Service d'information à la population, formations, interventions et communications

Le service a répondu à diverses sollicitations publiques qui lui ont été adressées par le biais notamment de publications, de communications orales au cours de l'exercice 2020. Un projet de formation, en préparation avec la Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale et le Centre de Prévention des addictions, a dû être postposé en raison de la pandémie liée à la COVID-19. Une formation "Addiction et/au travail" a également été délivrée à deux reprises et a donné lieu à une conférence donnée au sein de l'Institut pour le Mouvement Sociétal (IMS) à Luxembourg.

Le service a également organisé en février 2020 un événement en plusieurs temps en invitant Monsieur Serge Brochu à animer une conférence ayant pour titre « La réglementation du cannabis au Canada: un an après... et puis? » ainsi qu'une table ronde rendant compte de l'expérience canadienne en ce sujet.

28.2.7. Consultations régionales

Après discussion et accord du ministère de la Santé, il a été convenu de poursuivre le développement de l'offre de service régionalisée en profitant des infrastructures de l'association arcus. Dans le cadre de cette activité 332 consultations pour 96 patients rencontrés sur différents sites (Marnach, Diekirch, Redange-Ospern, Mersch, Grevenmacher) ont eu lieu.

28.3. Tableaux récapitulatifs

28.3.1. Nombre de patients pour l'exercice 2020

Exercice 2020	Ancien cas	Nouveaux cas	Total
Nombre de patients	133	310	473
Nombre de patients pris en charge dans le cadre des consultations régionales	47	49	96

28.3.2. Evolution des consultations de 2016 à 2020

Année	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de patients	230	283	395	450	473
Nombre global de consultations	1215	1454	2262	2784	3222
Nombre de consultations psychothérapeutiques	603	690	734	716	872
Orientation thérapeutique stationnaire	19	14	26	30	39
Âge moyen	38,1	37,3	37,7	37,5	39,2
Nombre d'hommes	142 soit 61,7%	181 soit 63,9%	287 soit 72,6%	312 soit 69,3%	306 soit 64,7%
Nombre de femmes	88 soit 39,3%	102 soit 36,1%	108 soit 27,4%	138 soit 31,7%	167 soit 35,3%

29. Anonym Glécksspiller asbl

Mission

L'asbl "anonym glécksspiller" s'est donnée pour but de fournir un cadre consultatif et thérapeutique aux personnes souffrant d'une dépendance comportementale ainsi qu'à leurs proches (l'accent étant mis sur l'addiction aux jeux de hasard et d'argent et aux nouveaux médias), afin d'ouvrir des voies de sortie de la dépendance et de réduire, d'atténuer et au mieux d'éviter les conséquences négatives du comportement addictif pour les personnes concernées, leurs proches et la société.

Ces soins comprennent la sensibilisation, l'information, le conseil et le traitement psychothérapeutique de la dépendance, des comorbidités et de ses conséquences ainsi que la médiation vers un traitement stationnaire, sa préparation et son suivi.

C'est ainsi que le centre de consultation "Ausgespillt" a été ouvert en mai 2010. En juillet 2018 "Game Over" a été officiellement lancé en tant que domaine de travail indépendant pour une utilisation problématique et addictive des nouveaux médias.

29.1. Objectifs et défis pour 2020

L'asbl est cofinancé par le ministère de la Santé et par le Ministère de l'Education nationale, de la Jeunesse et de l'Enfance (MENJE).

Un objectif important prévu pour 2020 était la mise en œuvre de deux programmes de prévention factuels dans le domaine de l'utilisation problématique des médias. Celles-ci n'ont pu se réaliser que partiellement en raison des défis et d'impact massif dus à la crise sanitaire de la COVID-19.

29.2. Activités

29.2.1. Conseil et thérapie

Le nombre total d'heures de consultations et de thérapies était de 523 h pour 100 cas (dont 42 cas uniquement comme entrevues individuelles avec la personne concernée, 33 cas uniquement avec les proches, 17 cas uniquement en couple ou en famille et 8 cas en forme combinée). La répartition entre les deux domaines d'activité est indiquée ci-dessous. En outre, environ 850 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.

Conseil et thérapie pour jeu pathologique

Malgré la crise sanitaire de la COVID-19, la demande dans le domaine de la dépendance au jeux de hasard est restée à un niveau stable. Avec 374 consultations ou séances thérapeutiques ayant pu avoir lieu, le nombre a été augmenté de 44% par rapport à 2019 grâce au financement d'un poste à plein temps reçu cette année du ministère de la Santé. Les consultations effectuées se répartissent comme suit : 305 avec des joueurs, 22 en couple ou en famille et 47 avec les membres de la famille (en absence du joueur).

45 joueurs (38 hommes, 7 femmes) ont consulté. Dans 6 cas, il y a eu un ou plusieurs entretiens en couple ou en famille avec le joueur et ses proches. Un patient a pu être motivé à effectuer une thérapie avec hospitalisation à l'étranger. De plus, dans 7 cas, des discussions ont eu lieu exclusivement avec des proches des clients.

Consultation et thérapie pour usage pathologique des nouveaux médias

Contrairement au domaine du jeu de hasard et aux rapports de recherche sur la prévalence de l'utilisation problématique des médias, il y a eu une nette diminution des demandes dans ce domaine, à partir de début de la crise du coronavirus.

Au total, 150 consultations ou séances thérapeutiques ont eu lieu dans ce domaine en 2020, soit 20% en-dessous du niveau de l'année précédente.

Parmi les 150 consultations, 23 étaient des entrevues individuelles avec des personnes touchées (avec 70% de moins par rapport à 2019 le changement le plus frappant), 66 avec des parents ou des proches et 48 avec des familles en présence d'une personne concernée. Plus précisément, 13 personnes touchées personnellement ont été suivies au cours des entretiens individuels ainsi que 3 clients désignés dans le cadre d'une thérapie familiale.

Par ailleurs, dans 26 cas, 50 membres de la famille (presque exclusivement des parents) ont été conseillés dans le cadre de consultations parentales ou familiales. Mis à part 3 adultes (1 femme/2 hommes) et une adolescente de 16 ans, tous les clients touchés étaient des adolescents ou de jeunes adultes masculins de moins de 28 ans.

29.2.2. Groupes d'entraide (Selbsthilfegruppe)

18 réunions de groupe d'entraide pour joueurs pathologiques ont eu lieu.

29.2.3. Offres de formation et projets de coopération

En raison de la crise sanitaire liée à la pandémie de la COVID-19 presque tous les cours de formation déjà convenus ont été annulés et de nouveaux accords ont été reportés en raison de l'incertitude. Cependant les nouvelles demandes étaient rares et se referait pour le temps après le confinement.

Pour les professionnels dans le domaine médico-psycho-social, deux ateliers de 2 et de 4 heures sur l'usage excessif des nouveaux médias, ont pu être réalisés via l'Institut de Formation de l'Education Nationale, ainsi qu'une formation avancée pour les éducateurs d'une maison-relais combinée avec une soirée éducative pour les parents.

En tant que membre de l'association Suchtverband Lëtzebuerg, l'asbl Anonym Glécksspiller a participé à une série de cours tenus à l'Université de Luxembourg dans un module traitant les addictions comportementales. Concernant les offres de prévention qui s'adressent directement aux adolescents, quatre ateliers de deux heures avec des élèves du 5e et 6e ont été organisés dans deux lycées, ainsi qu'un projet de prévention d'une demi-journée autour du jeu "Fortnite" dans une maison-relais. Concernant les actions en coopération, on a participé à des réunions dans le cadre du développement du projet "Gaming an der non-formaler Bildung" du Service National de la Jeunesse, ainsi qu'à la création de l'application "Suchtberodung Online", respectivement l'intégration des addictions comportementales, avec des acteurs pertinents dans le domaine de l'addiction. On a également collaboré avec les autres membres du groupe de travail prévention du Fachverband Medienabhängigkeit e.V. sur un document de prise de position commune sur la prévention de la dépendance aux médias.

A noter également la participation à une table ronde d'un panel d'experts diffusé en ligne, organisée par l'ErwuesseBildung asbl, thématissant des problèmes soulevés par le film "The Social Dilemma" sur Netflix. En coopération avec la Pädagogische Hochschule Heidelberg, le service a travaillé sur une traduction en français d'un manuel pour un programme de prévention secondaire de la dépendance à Internet.

29.2.4. Relations publiques, la mise en réseau et autres événements

Les activités suivantes ont été réalisées afin de faire connaître l'asbl et ses services de consultation, d'élargir le réseau professionnel et d'assurer une formation continue à son personnel et ses volontaires:

- 3 interviews pour la presse écrite (dont 2 publiés en 2021), et 1 interview radio
- Participation à la cérémonie du 75e anniversaire de l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte
- Participation au "Kick-Off Event Medienkompass" du MENJE

- Rencontre avec le CESAS pour discuter des offres d'aide à l'hypersexualité de nature addictive au Luxembourg
- Participation au congrès "Digitale Herausforderungen für Schulen und Unternehmen" à Trèves
- Participation à la foire internationale « GamesCom 2020 » (cette année en ligne)
- Participation au groupe de travail prévention du Fachverband Medienabhängigkeit e.V.
- Participation à 3 réunions de réseautage interrégional d'experts en matière de dépendance au jeu de hasard
- Participation à une réunion des associations luxembourgeoises concernées par les réglementations de protection de la jeunesse dans le domaine du jeu vidéo avec PEGI (Pan European Game Information) organisée par l'Autorité Luxembourgeoise Indépendante de l'Audiovisuel
- Participation à 6 réunions du Conseil d'administration du Suchtverband Lëtzebuerg
- Participation au BEE SECURE Advisory Board
- Participation à 7 webinaires sur divers sujets dans le domaine des addictions comportementales
- Participation à une formation thérapeutique avancée de 2x2 jours dans le domaine du jeu pathologique à la Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen (D)
- Participation à 3 formations thérapeutiques avancées en ligne (AU/D/USA) de plusieurs jours
- Participation à 2 blocs de formation du « Fachverband Glücksspielsucht » pour animer des groupes d'entraide

29.3. Résumé et perspectives pour l'avenir

L'asbl a pu assurer le suivi des clients qui souffrent de l'addiction du jeu de hasard ou abus de médias malgré la crise sanitaire de la COVID-19 et ses conséquences.

Cependant la plupart des activités habituelles de formation et de prévention n'ont pas pu être concrétisées en raison de l'incertitude générale et du confinement liés à la crise sanitaire de la COVID-19. De plus, les deux programmes de prévention supplémentaires de l'usage excessif des médias factuels prévus pour 2020 dans le domaine des médias n'ont pas pu se réaliser.

La coopération avec nos partenaires étrangers du projet ayant pour but de modifier et d'adapter leur concept de prévention pour le Luxembourg s'est vu stagner en raison de la pandémie; une réévaluation de la situation sera faite en 2021. Étant donné que les activités initialement prévues dans le domaine de la prévention n'ont pas pu avoir lieu en raison de la COVID-19, d'autres projets ont été conceptualisés et mis en place tels que le développement d'un autotest et la préparation d'une assistance dans le domaine du jeu pathologique et des troubles du jeu dans le cadre de la « Suchtberodung Online » app.

En outre, le temps vacant était mis à profit pour participer aux diverses formations en ligne mais aussi pour réviser et adapter le concept de traitement. Sur la base de l'expertise acquise, l'offre thérapeutique et de prévention va être encore développée dans les années à venir et élargie pour des addictions comportementales supplémentaires comme la dépendance au shopping et la dépendance au porno pour lesquelles il n'existe actuellement aucune aide spécialisée au Luxembourg.

Un objectif principal de l'asbl pour 2021 est de trouver des locaux adaptés à notre travail psychologique et thérapeutique et de construire une infrastructure technique efficace répondant aux besoins de nos clients.

30. 4motion asbl – Service DrUg CheckKing

La consommation récréative de drogues au Grand-Duché de Luxembourg

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 et du bien-être et de prévention des addictions.

Lors de ces interventions ainsi que durant les consultations, un service intégré DrUg CheckKing, nommé DUCK, permet aux consommateurs de laisser analyser leurs substances présumées psychoactives afin de connaître la composition de celui-ci. Des informations appropriées et des stratégies à une consommation à moindre risque sont proposées.

L'intérêt de santé publique est multiple et permet de contribuer à la surveillance actuellement consommées au Grand-Duché de Luxembourg; de contribuer à l'observation des nouveaux produits de synthèse (NPS); et de permettre des alertes santé dans le cas de détection de substance ou produits ayant un risque accru élevé de toxicité.

Ce travail est rendu possible grâce aux partenariats avec le ministère de la Santé, le Laboratoire national de santé (LNS), les Parquets luxembourgeois, la HIV Berodung, le Planning familial et les Services AudiophonologiquesDescription.

30.1. Lancement du service de consultation PIPAPOTER

Par le biais de permanences hebdomadaires, le service propose au public à prendre un rendez-vous pour venir dialoguer avec un-e collaborateur-trices. Les thèmes évoqués durant ces consultations sont les suivants : analyse des substance (DUCK), information sur les drogues récréatives (effets, poly consommation, risques, mode de consommation), aide à la gestion de la consommation (contrôle, diminution, abstinence), le cas échéant accompagnement et 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 l'adoption de stratégies visant une consommation à moindres risques.

Entre juin et décembre 2020, 28 permanences ont eu lieu. 42 consultations ont été prestées durant cette période, dont 31 en présentiel dans nos locaux, 5 via la fonction de messagerie directe des réseaux sociaux, 5 via téléphone et 1 via mail. En total, 23 personnes ont bénéficié au moins une fois de notre service de consultation.

30.2. Service intégré d'analyse de produits en chiffre

Un service intégré d'analyse de présumées drogues appelé DUCK (DrUg CheckKing) est offert dans le cadre des consultations PIPAPOTER, ainsi qu'à des événements choisis dans le cadre de PIPAPO. En 2020, 91 échantillons ont été récoltés et analysés, dont 16 proviennent d'intervention mobiles lors des événements festifs.

Sur les 91 échantillons analysés en 2019, les résultats des analyses du laboratoire correspondent pour la grande majorité des cas à la substance attendue du consommateur. Une restitution personnalisée des résultats, accompagnée de messages de prévention et de réduction des risques est mise en ligne à disposition du consommateur.

Année	2016	2017	2018	2019	2020
Interventions en milieu festif	11	24	33	34	18
Participants à l'enquête consommation récente	1823	2547	2179	2147	421
Nombre d'offre du service intégré drug checking mobile	8	14	15	14	1
Nombre de permanences de consultation offertes (pipapoter)	/	/	/	/	29
Nombre de consultations prestés	/	/	/	/	42
Nombre de consommateurs bénéficiant des consultation	/	/	/	/	23
Nombre d'échantillons analysés de présumés psychotropes	21	43	37	54	91
Nombre de bouchons d'oreilles distribués	3522	4567	4530	8460	220
Nombre de préservatifs distribués	1922	2689	2420	2695	540
Nombre de cartes d'informations distribuées	1890	2165	5534	2520	740
Nombre de « roule ta paille » à usage unique distribués	/	/	200	400	200
Nombre « followers » sur les réseaux sociaux	/	/	/	722	1166
Porté des publications (« reach ») sur nos réseaux sociaux	/	/	/		31216

30.3. Interventions en ligne et Publications

30.3.1. Sphère virtuelle et digitale

Depuis le premier confinement au mois de mars 2020, il y a eu un recours accru à la sphère virtuelle pour diffuser les messages de promotion de la santé avec une accentuation des interventions sur nos réseaux sociaux (Facebook, Instagram et site internet) et publié régulièrement des infographiques promouvant le bien-être et la santé visant surtout les consommateurs de drogues. A titre d'exemple une série de publications sensibilisant les usagers à une consommation à moindre risque en temps de pandémie ont été élaborées: https://pipapo.lu/wp-content/uploads/2020/04/Corona_Pipapo_2.pdf

30.3.2. Trans-European COVID-19 & Drug Survey

En avril 2020, nous avons publié une enquête en ligne pour étudier l'impact du confinement sur la consommation d'alcool et d'autres drogues. Cette étude a été élaboré en étroite collaboration avec nos partenaires internationaux allemands, belges, écossais et anglais. Les résultats de cette enquête ont été publié et peuvent être consulté en ligne : https://pipapo.lu/wp-content/uploads/2020/05/graphic_report.pdf

30.3.3. Enquête PIPAPO 2019

L'objectif principal de cette enquête est de caractériser les comportements de consommation du public présent à ces événements, mais également de suivre les flux transfrontaliers des visiteurs dans le milieu festif luxembourgeois. https://pipapo.lu/wp-content/uploads/2020/11/rapport_19_Pipapo.pdf

30.4. Réseaux nationaux et internationaux

Collaboration et partenariats nationaux

Suchtverband Lëtzebuerg asbl

- 4motion est membre du bureau exécutif du Suchtverband. En 2020 trois groupes de travail ont été mis en place visant l'élaboration de proposition concertées d'actions concernant la prévention, le cannabis et l'alcool.

Projets de recherche monitoring de drogues

- En collaboration avec le Laboratoire de la santé (LNS), l'Abrigado (CNDS) et la Jugend- an drogenhellëf un projet de recherche concernant le monitoring des nouveaux produits de synthèse a été mis en place. Ce projet vise à rassembler différentes sources d'information de consommation de produits présumés illicites afin de compléter les données disponibles sur la consommation de drogues au Luxembourg.

Table ronde PIPAPO

- A la fin de chaque année, tous les partenaires nationaux sont invités afin de discuter les résultats de l'année écoulée.

Semaine de la Santé Affective et Sexuelle

- En 2020, 4motion a contribué à la deuxième semaine de la santé affective et sexuelle organisée par le CESAS. En partenariat avec l'initiative Méi Wéi Sex, un Podcast en live sur la sexualité en lien avec la consommation récréative de drogues a été enregistré. L'enregistrement peut être écouté ici : <https://sexpodcast.ara.lu/podcast/drogensexaparty/>

Collaboration et partenariats internationaux

NEWNet

- 4motion est membre du bureau exécutif du réseau européen NEWNet (safernightlife.org). Cette association regroupe une vingtaine de membre, de plus de 16 pays 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 2020, 4motion a contribué activement à l'organisation de la conférence internationale de la vie nocturne à Zurich, qui est remis à novembre 2021.

Trans European Drug Information (T.E.D.I) group

- En 2020, le groupe de travail TEDI est commandité par l'OEDT afin de partager et de publier les résultats de différents services de drug checking issu de 14 pays, dont le Grand-Duché de Luxembourg. Ceux-ci ont été publiés dans le rapport européen sur les drogues de l'OEDT : <https://emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2020>

