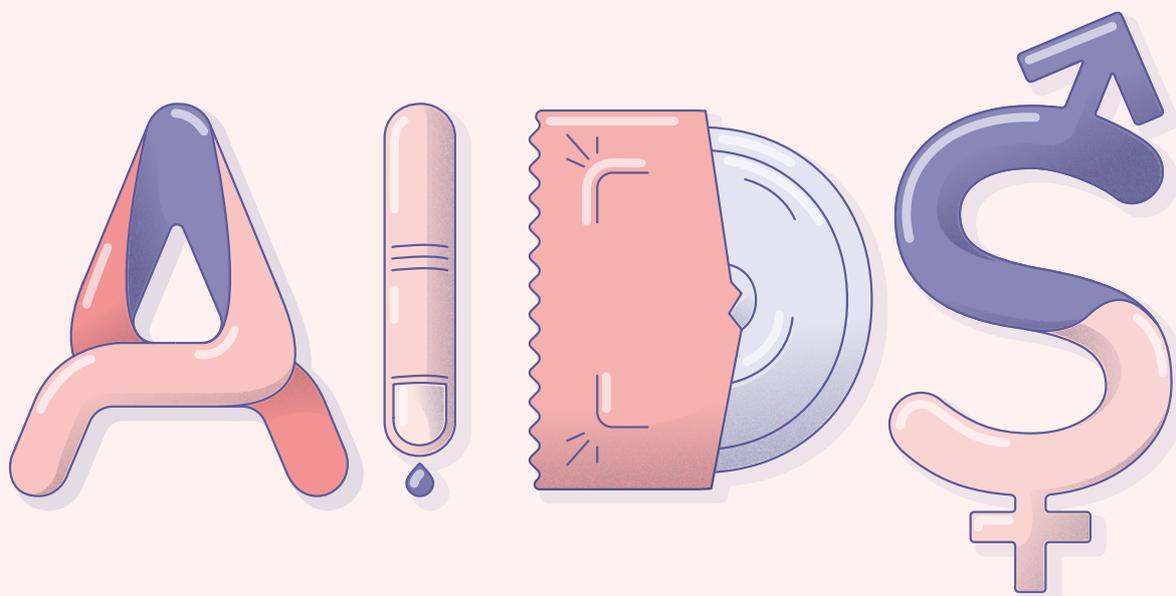




## Rapport d'activité 2020



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

Dr Carole DEVAUX, présidente

M. Roby ANTONY • Dr Vic ARENDT • M. Günter BIWERSI • Mme Paule FLIES • M. Henri GOEDERTZ • M. Patrick HOFFMANN  
Mme Sandy KUBAJ • M. Tom KUGENER • Mme Laurence MORTIER • Dr Joël MOSSONG • Dr. Alain ORIGER  
M. Jean-Claude SCHLIM • Dr Simone STEIL • Mme Delphine STOFFEL • Dr Pierre WEICHERDING

# Sommaire

Abréviations	4
Éditorial	5
<b>01.</b> Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles : Missions, composition	7
<b>02.</b> Épidémiologie VIH en 2020	9
<b>03.</b> Prévention et information tous publics	16
<b>04.</b> Prévention et information dans les établissements scolaires	20
<b>05.</b> Activités de dépistage	23
<b>06.</b> La prise en charge des personnes vivant avec le VIH	25
<b>07.</b> Prévention et prise en charge au sein du milieu pénitentiaire	26
<b>08.</b> Prévention et Dépistage des demandeurs de protection internationale	30
<b>09.</b> Réduction des risques chez les usagers de drogues	32
<b>10.</b> La Recherche en Rétrovirologie	36

# Abréviations

<b>ART</b>	Thérapie antirétrovirale
<b>ASBL</b>	Association sans but lucratif
<b>BPG</b>	Benzathine Penicilline G
<b>CDA</b>	Center for Disease Analysis
<b>CHdN</b>	Centre Hospitalier du Nord
<b>CHNP</b>	Centre Hospitalier Neuro-psychiatrique
<b>CEPAS</b>	Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires
<b>CHL</b>	Centre Hospitalier de Luxembourg
<b>CIEC</b>	Centre d'Investigation d'épidémiologie clinique
<b>CIGALE</b>	Centre d'information Gay et Lesbien
<b>CNDS</b>	Comité National de Défense Sociale
<b>CNS</b>	Caisse Nationale de Santé
<b>CPG</b>	Centre Pénitentiaire de Givenich
<b>CPL</b>	Centre Pénitentiaire de Luxembourg (Schrassig)
<b>DAA</b>	Direct Acting Antivirals
<b>DOT</b>	Directly Observed Therapy
<b>DPI</b>	Demandeur de Protection Internationale
<b>DRID</b>	Drug related infectious diseases
<b>EACS</b>	European AIDS Clinical Society
<b>EASL</b>	European Association for the Study of the Liver
<b>ECDC</b>	European Center for Disease Prevention and Control
<b>EIDE</b>	École Internationale de Differdange
<b>EMCDDA</b>	European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction
<b>EPMC</b>	École Privée Marie Consolatrice
<b>FIV</b>	Fécondation in vitro
<b>HBV</b>	Hépatite B Virus
<b>HCV</b>	Hépatite C Virus
<b>HSH</b>	Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
<b>IST</b>	Infections sexuellement transmissibles
<b>JDH</b>	Jugend- an Drogenhëllef
<b>LAM / LAML</b>	Lycée des Arts et Métiers Luxembourg
<b>LIH</b>	Luxembourg Institute of Health

<b>LJBM</b>	Lycée Josy Barthel Mamer
<b>LNBD</b>	Lycée Nic Biver Dudelange
<b>LNS</b>	Laboratoire National de Santé
<b>LNW</b>	Lycée du Nord Wiltz
<b>LTC</b>	Lycée Technique du Centre
<b>LTE</b>	Lycée Technique d'Esch-sur-Alzette
<b>LTETT</b>	Lycée Technique d'Ettelbruck
<b>LTL</b>	Lycée Technique de Lallange
<b>LTML</b>	Lycée Technique Michel Lucius
<b>MENJE</b>	Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et de l'Enfance
<b>MiSa</b>	Ministère de la Santé
<b>MSM</b>	Men having sex with men (=HSH)
<b>NOSL</b>	Nordstadlycée
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies sur le VIH / SIDA
<b>PCR</b>	Polymerase Chain Reaction
<b>PeP</b>	Prophylaxie post-exposition
<b>PrEP</b>	Prophylaxie pré-exposition
<b>PVVIH</b>	Personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine
<b>SCRIPT</b>	Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques
<b>SDF</b>	Sans domicile fixe
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>SNMI</b>	Service National des Maladies Infectieuses
<b>SVR</b>	Sustained viral response
<b>TROD</b>	Test rapide d'orientation diagnostique
<b>UDI</b>	Usagers de drogues par voie intraveineuse
<b>VDRL</b>	Venereal Disease Research Laboratory
<b>VHC</b>	Virus de l'hépatite C
<b>VHPB</b>	Viral Hepatitis Prevention Board
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>WHA</b>	World Hepatitis Alliance

# Éditorial

En comparaison à 2019, l'année 2020 a été marquée par une diminution notable du nombre de personnes infectées par le VIH incluses au Service National des Maladies Infectieuses (81 vs 100) ainsi que du nombre de personnes nouvellement diagnostiquées (33 vs 48). Même si l'épidémie VIH tend à reculer au Luxembourg depuis 2018, il est nécessaire d'interpréter ces résultats avec prudence car le dépistage VIH a fortement été impacté par la crise sanitaire liée à la COVID-19, entraînant une perturbation de l'activité des laboratoires et un manque de ressources humaines. Comme dans toute l'Europe, nous avons observé une forte diminution du nombre de tests VIH réalisés dans les laboratoires biologiques et hospitaliers. Nous avons ainsi constaté une baisse de 48 % des tests de dépistage VIH au Centre Hospitalier de Luxembourg de mars à mai 2020, puis une baisse de 20 % de juin à août 2020 par rapport aux mêmes périodes en 2019. La suite des restrictions sanitaires durant l'année 2020 a prolongé les délais vers le diagnostic puisqu'on observe une diminution totale moyenne de 20 % à 25 % des tests de dépistage dans les laboratoires hospitaliers en 2020, de 42 % au Laboratoire National de Santé et de 10 % dans les laboratoires privés. Nous devons donc être très vigilants avec les données épidémiologiques 2020 et renforcer notre stratégie de dépistage auprès des populations les plus vulnérables : migrants, sans-abris, travailleurs du sexe, usagers de drogue.

En effet, cette forte réduction de l'offre de dépistage touche encore plus ces communautés qui ont particulièrement souffert des mesures de désocialisation. Quatre nouvelles infections VIH ont été détectées au sein des usagers de drogue en 2020. Néanmoins, selon le rapport édité par le *Point Focal des Drogues et des Toxicomanies* en 2021, la disponibilité de l'ensemble des services dédiés à la toxicomanie a été globalement perçue comme suffisante par les usagers de drogue à haut risque ; et ceci notamment au niveau de la disponibilité de matériel «safer-use» et «safer-sex», de médicaments, des soins médicaux et des traitements de substitution, alors qu'elle a été considérée comme insuffisante globalement en Europe. Les trois offres qui ont été jugées insuffisantes au Luxembourg sont les lieux pour se confiner,

les endroits pour l'hygiène personnelle et les endroits pour dormir. Les usagers de drogues ont cependant noté une augmentation des offres de logement et de prise en charge thérapeutique et de suivi psychologique, mais l'offre reste encore insuffisante pour couvrir tous les besoins spécifiques (suivi médical, femmes, réinsertion...).

De nouvelles initiatives ont vu le jour avec le confinement 2020. Suite à l'interruption temporaire des sorties du service de dépistage ambulatoire DIMPS durant la période de confinement, une nouvelle offre d'autotest VIH disponible par envoi postal a été établie par la HIV Berodung. Elle est maintenant devenue une offre additionnelle de prévention. Nous pouvons aussi nous féliciter de la mise en place du nouveau programme de substitution bas-seuil à l'Abrigado en juin 2020 qui a donné accès aux traitements de substitution pour les usagers les plus précaires et à haut risque.

En Europe, une baisse de délivrance de la PrEP a été observée pendant le premier confinement qui pourrait être liée à une diminution de l'activité sexuelle. Au Luxembourg, ce sont surtout les initiations de PrEP qui ont été impactées par les restrictions sanitaires et elles ne sont pas complètement revenues à la normale. L'extrême sollicitation des services de santé a affecté les soins dans le domaine du VIH et de la santé sexuelle dans le monde, mais plus fortement encore la lutte contre les hépatites qui est réellement passée au second plan. Au Centre Hospitalier de Luxembourg, le nombre de dépistage HCV et HBV a diminué de 70 % pendant le confinement et ce retard n'a pas été rattrapé durant l'année 2020 puisqu'on observe une diminution totale de 28 % en 2020 et une diminution globale similaire dans les autres laboratoires hospitaliers. La continuité des traitements antirétroviraux et hépatites n'a pas été impactée pour les personnes en suivi grâce au développement des téléconsultations, de l'envoi et de la prolongation des prescriptions, mais les initiations de traitement hépatites ont été très retardées, voire ont manqué.

Dans certains pays d'Europe de l'Est, le confinement et les restrictions sanitaires liées à la COVID-19 ont entraîné des arrêts des suivis PrEP et la suspension des services de réduction des risques pour les usagers de drogues. Dans les pays en voie de développement, il est clair que les fonds et les ressources humaines destinés au VIH ont été utilisés pour la lutte contre la COVID et les fonds destinés au VIH seront probablement diminués en raison de la crise économique. Les manques de stock, l'arrêt de production et de transport des médicaments génériques ou des tests de suivi de la charge virale ont empêché l'accès aux traitements ou aux suivis virologiques des patients VIH ou hépatites dans ces pays pendant les confinements successifs. La pandémie COVID aura donc certainement un effet sur les cibles 90.90.90 de l'ONUSIDA en entraînant à terme de nouvelles transmissions car les personnes ne sont pas diagnostiquées, non averties de leur infection ou ont subi des arrêts de traitement.

Dans le milieu pénitentiaire, la pandémie COVID-19 a également eu un impact. Bien que les détenus atteints d'une maladie aient bénéficié d'un suivi régulier, on a pu noter une diminution des consultations par rapport à l'année 2019, ainsi qu'une diminution des activités de prévention (séances d'informations pour les détenus et le personnel). Le programme médical spécialisé de prévention et de suivi des maladies infectieuses, réalisé en étroite collaboration avec le Service National des Maladies Infectieuses, a été sélectionné dans le recueil de bonnes pratiques à la riposte du secteur de la santé à l'hépatite virale de la Région européenne de l'OMS en 2020. Ce programme est financé par le Ministère de la Justice dans le cadre du régime général des soins de santé dispensés aux personnes incarcérées et offre un service de prévention et de lutte contre la toxicomanie. Il est devenu un modèle en Europe et accueille depuis 2017 un programme innovant de formation

pour tatouage en toute sécurité en prison. De plus, le personnel infirmier joue également un rôle central dans la mise à disposition de préservatifs et l'échange d'aiguilles et de seringues afin de limiter la transmission des maladies infectieuses en prison. Nous pouvons ainsi remercier le personnel médical pour sa motivation et son engagement qui ont conduit à ces innovations et à cette excellence en terme d'éducation et de prévention des risques en milieu carcéral. Vous pouvez retrouver l'entretien d'un infirmier du service médical de la prison de Schlassig sur le site de l'OMS: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/7/testing,-treatment-and-comprehensive-prevention-how-a-nurse-led-program-is-dealing-with-hepatitis-in-prisons-in-luxembourg>.

En conclusion, malgré les difficultés, la crise sanitaire a créé des opportunités pour délivrer les soins et innover. Il est important de continuer à adapter ces innovations pour les personnes ayant des difficultés à se rendre à leurs consultations ou à obtenir régulièrement leurs prescriptions. Il est aussi important de saluer les initiatives gouvernementales visant à donner accès à la nourriture, aux logements et aux tests covid pour les populations les plus précaires et de persévérer dans ce sens vers une couverture sanitaire «pour tous». Il est maintenant décisif d'assurer l'accès aux vaccins contre la COVID-19 pour les populations les plus précaires au Luxembourg, mais aussi dans les pays en voie de développement, afin d'endiguer cette épidémie qui nous semble interminable et ne cessera pas sans une cohésion et une solidarité internationale.

**Dr Carole Devaux,**  
présidente du Comité Sida

# Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles: Missions, composition

## Missions

Le Comité de Surveillance du SIDA a été institué par arrêté ministériel du 24 janvier 1984, suite à une recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé et sur proposition du Directeur de la Santé. Ledit comité s'est réuni pour la première fois le 4 mars 1984 sous la présidence du Dr Robert Hemmer.

En date du 27 février 2015, suite à la recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé de créer un comité de surveillance multidisciplinaire, le comité a été reconstitué comme Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles.

Conformément à l'article 1<sup>er</sup> de ce règlement du gouvernement du 27 février 2015, le comité a les missions suivantes:

- Informer le grand public, les groupes cibles et les professionnels de santé sur toutes les questions concernant le SIDA, les hépatites infectieuses et les maladies sexuellement transmissibles.
- Collaborer étroitement avec les organisations nationales et internationales afin de développer et de mettre en œuvre les programmes de lutte contre le SIDA, les hépatites infectieuses et les maladies sexuellement transmissibles.

- Donner son avis sur toutes les questions dans le domaine de la santé publique ayant trait au SIDA, aux hépatites infectieuses et aux maladies sexuellement transmissibles qui lui sont soumises par le ministre.
- Étudier et proposer de sa propre initiative toute mesure ou amélioration en matière de prévention et de lutte contre le SIDA, les hépatites infectieuses et les maladies sexuellement transmissibles.

## Composition

La composition du Comité de Surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles en 2020 a été la suivante:

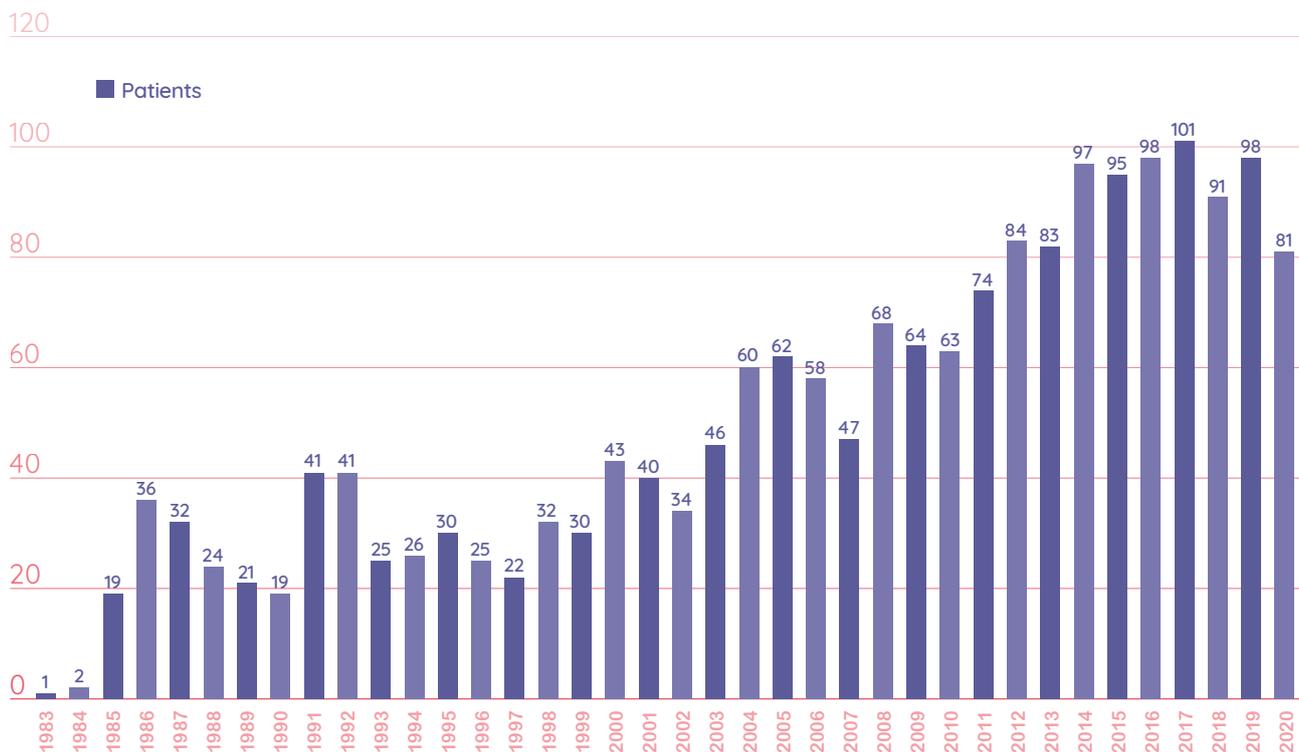
<b>DEVAUX Carole</b> Présidente	Responsable de l'unité de recherche «HIV-Clinical and Translational Research», département «Infection et Immunité» du LIH
<b>ANTONY Roby</b>	Éducateur gradué, chargé de direction du CIGALE
<b>ARENDT Vic</b>	Médecin-spécialiste du Service National des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier de Luxembourg
<b>BIWERSI Günter</b>	Pédagogue, Jugend- an Drogenhëllef
<b>BRAQUET Pierre</b>	Invité permanent, Médecin-spécialiste du Service National des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier de Luxembourg
<b>FLIES Paule</b>	Juriste, employée du Service juridique du Ministère de la Santé
<b>GOEDERTZ Henri</b>	Psychologue, président de Stop AIDS Now / Access
<b>HOFFMANN Patrick</b>	Inspecteur sanitaire, Division de l'inspection sanitaire
<b>KUBAJ Sandy</b>	Psychologue, chargée de direction HIV Berodung, Croix-Rouge Luxembourgeoise
<b>KUGENER Tom</b>	Educateur gradué, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
<b>MORTIER Laurence</b>	Psychologue, HIV Berodung, Croix-Rouge Luxembourgeoise Coordinatrice technique du Plan d'Action National VIH
<b>MOSSONG Joël</b>	Épidémiologiste, Laboratoire National de Santé
<b>ORIGER Alain</b>	Psychologue, Direction de la Santé
<b>SCHLIM Jean-Claude</b>	Cinéaste, représentant de la société civile
<b>STEIL Simone</b>	Médecin chef de division, Division de la Médecine Préventive

## Épidémiologie VIH 2020

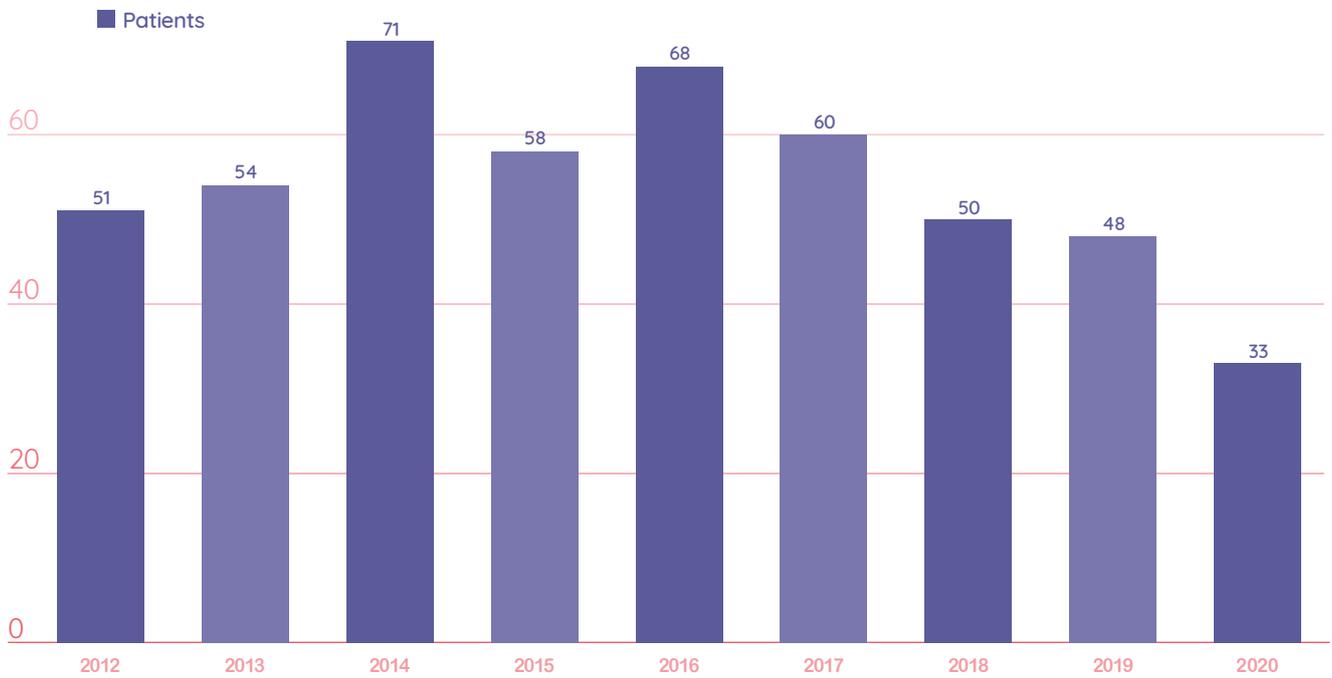
Nous observons pour l'année 2020 une diminution notable du nombre de patients infectés par le VIH inclus au Service National des Maladies Infectieuses: 81 personnes nouvellement incluses contre 100 personnes en 2019. Cette diminution provient majoritairement d'une baisse des personnes nouvellement diagnostiquées (33 personnes en 2020 contre 48 en 2019). Il est difficile d'interpréter cette baisse en raison de la crise COVID-19 et des restrictions sanitaires qui ont entraîné une forte diminution du nombre de

tests de dépistage effectués en 2020 au Luxembourg, comme dans le reste du monde. En dépit de cette baisse générale, on observe une augmentation de 4 nouvelles infections diagnostiquées chez les usagers de drogue qui peut être liée à un accès limité aux moyens de prévention pendant la période de confinement ou de restriction sanitaire. D'autre part, on note cette année 12 décès dans la cohorte VIH, dont un décès suite à la maladie COVID-19, mais lié à la présence de co-morbidités.

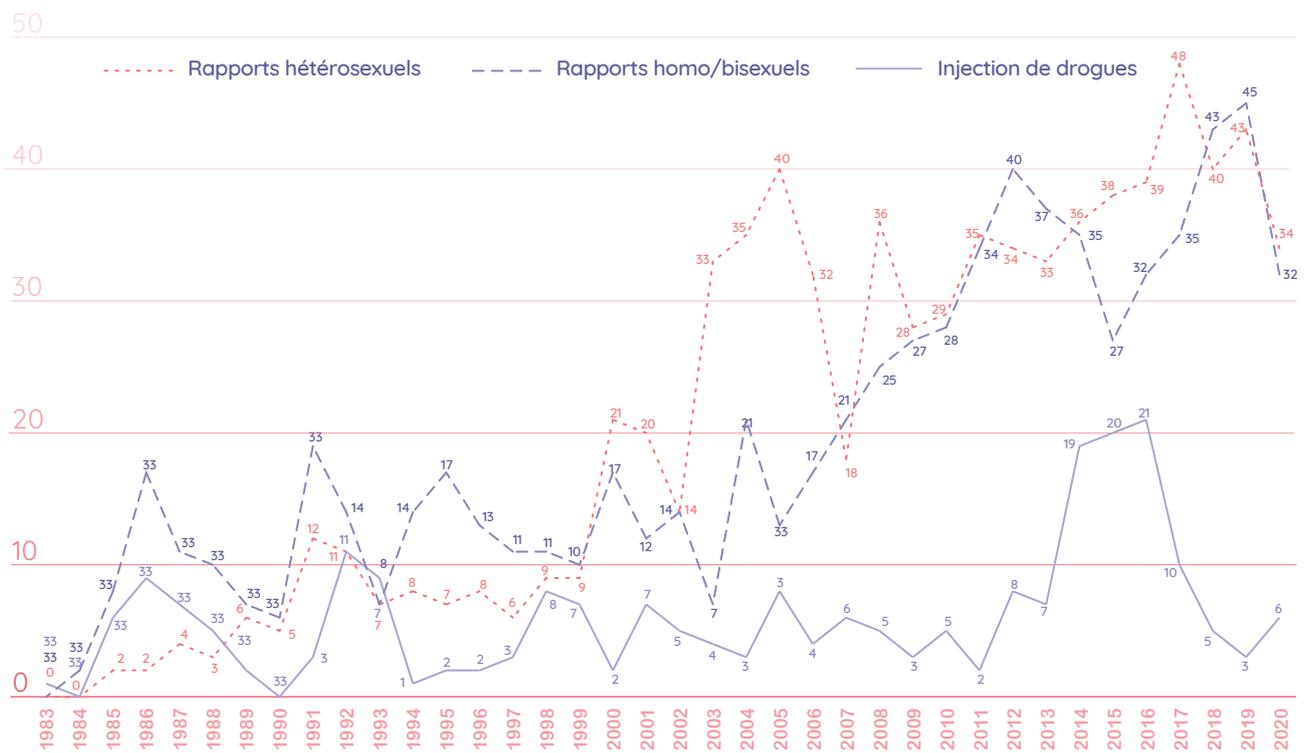
Nombre de patients inclus dans la cohorte VIH par année



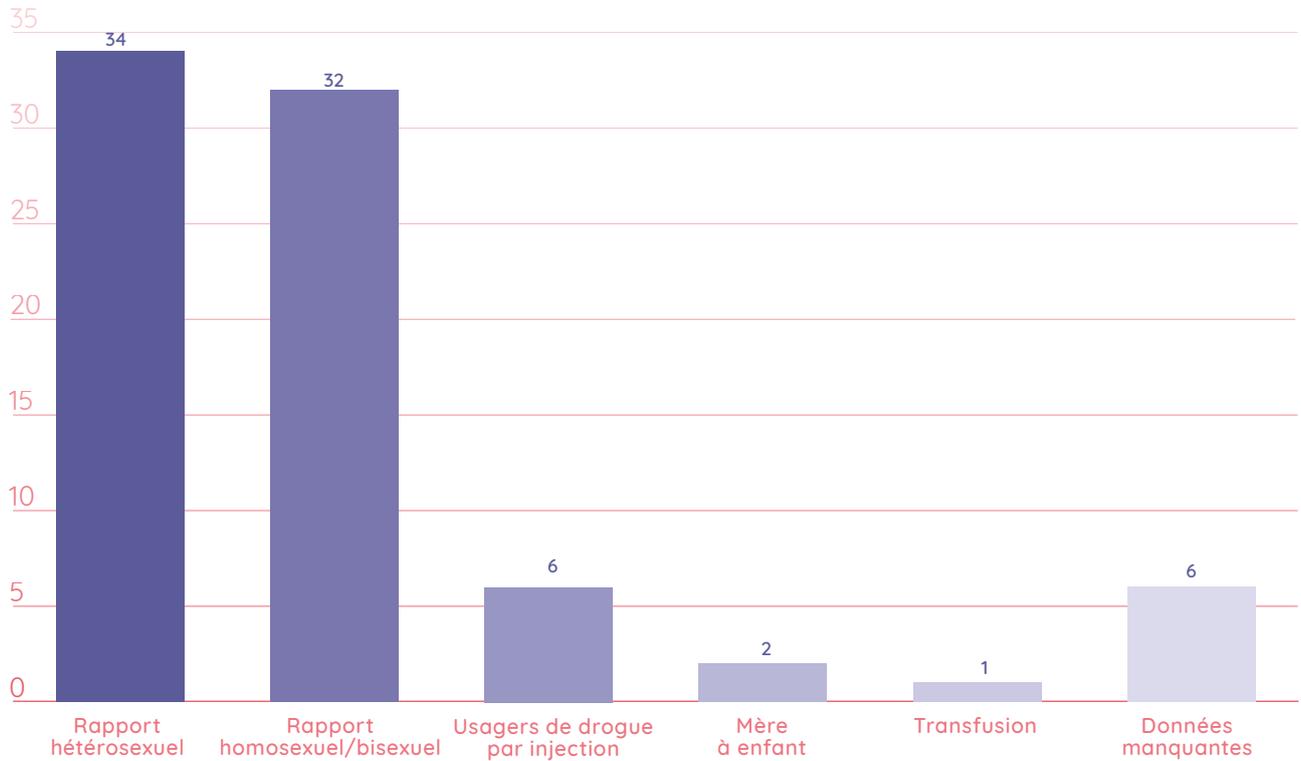
Nombre de patients nouvellement diagnostiqués par année



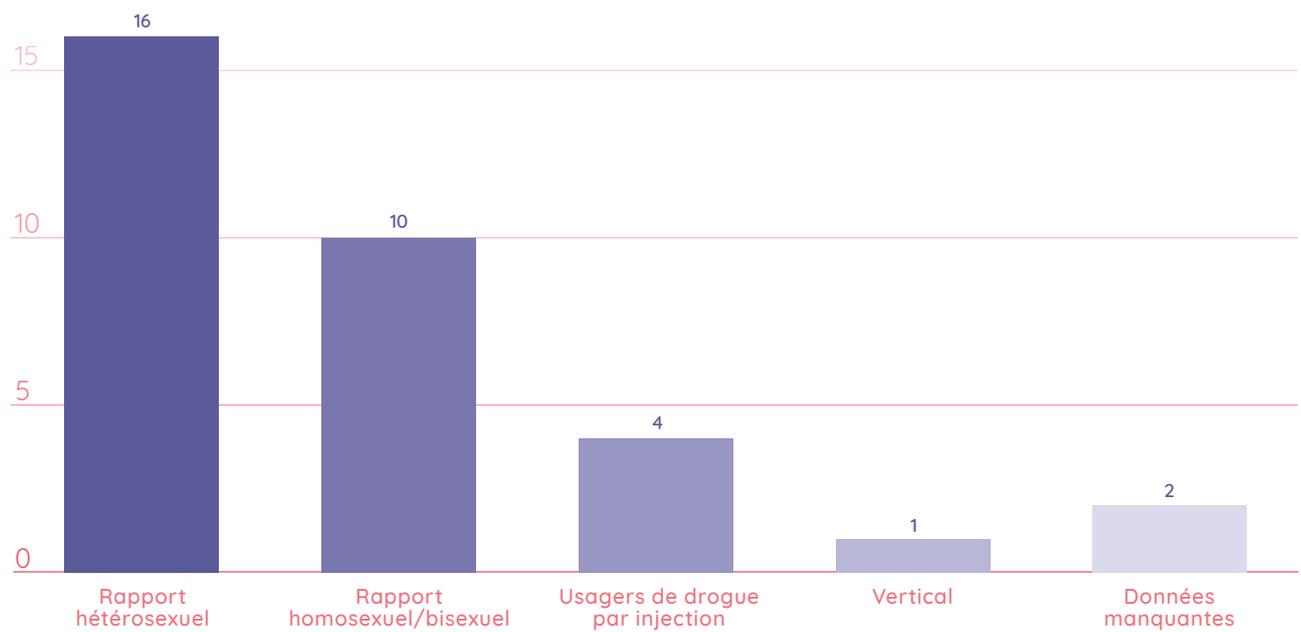
Évolution du mode de contamination des patients inclus dans la cohorte



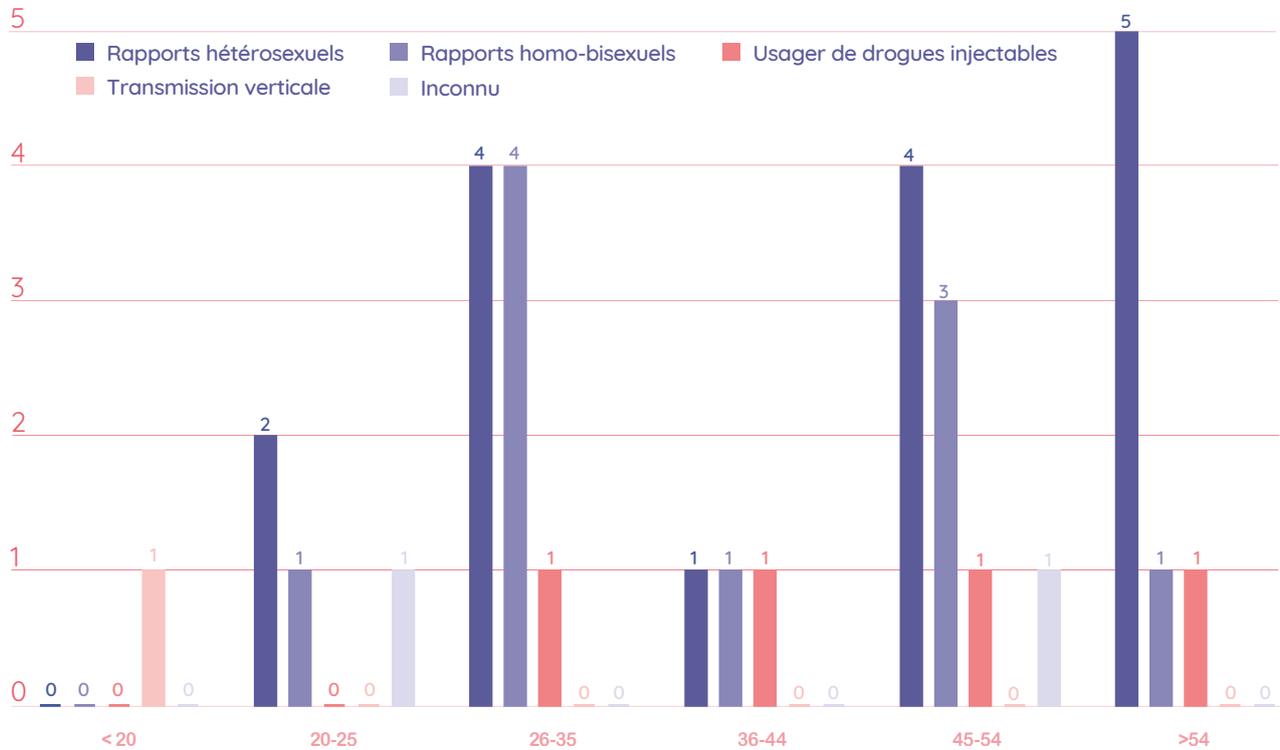
Mode de contamination des infections incluses dans la cohorte VIH en 2020



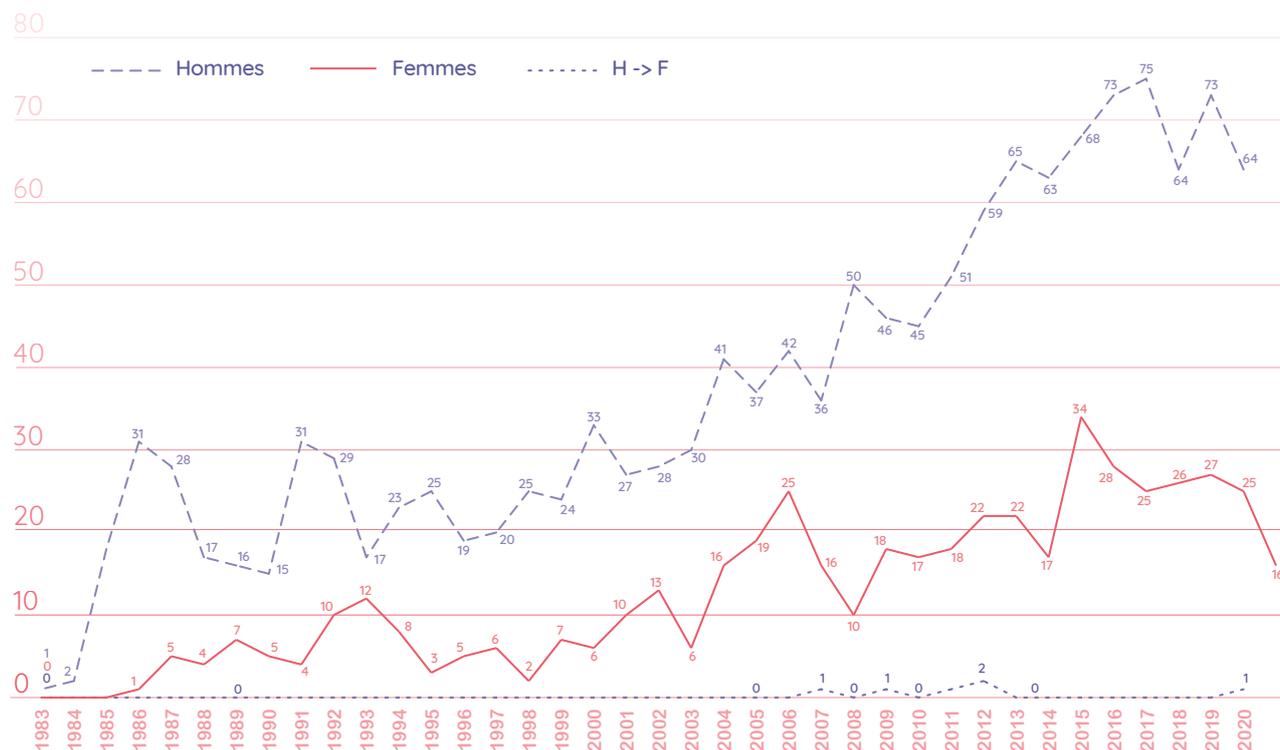
Mode de contamination des nouvelles infections diagnostiquées en 2020



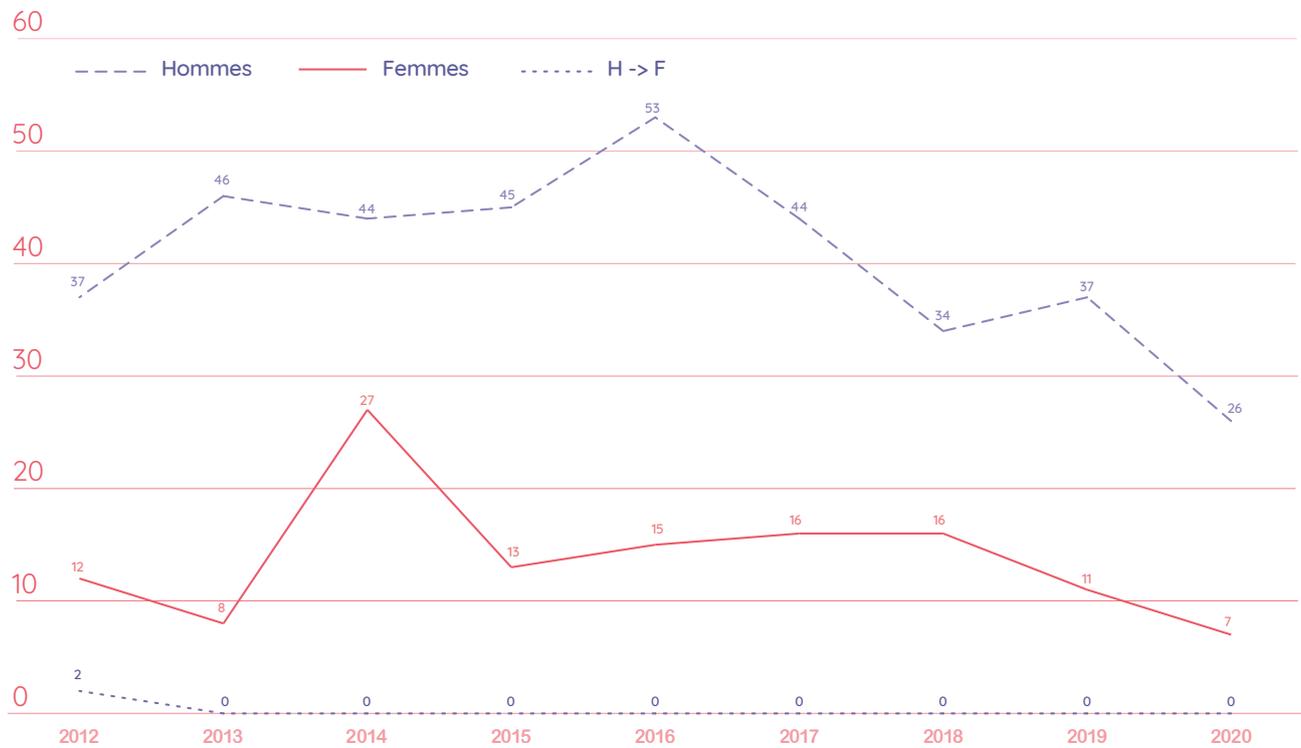
Mode de contamination des infections nouvellement diagnostiquées en 2020 selon l'âge



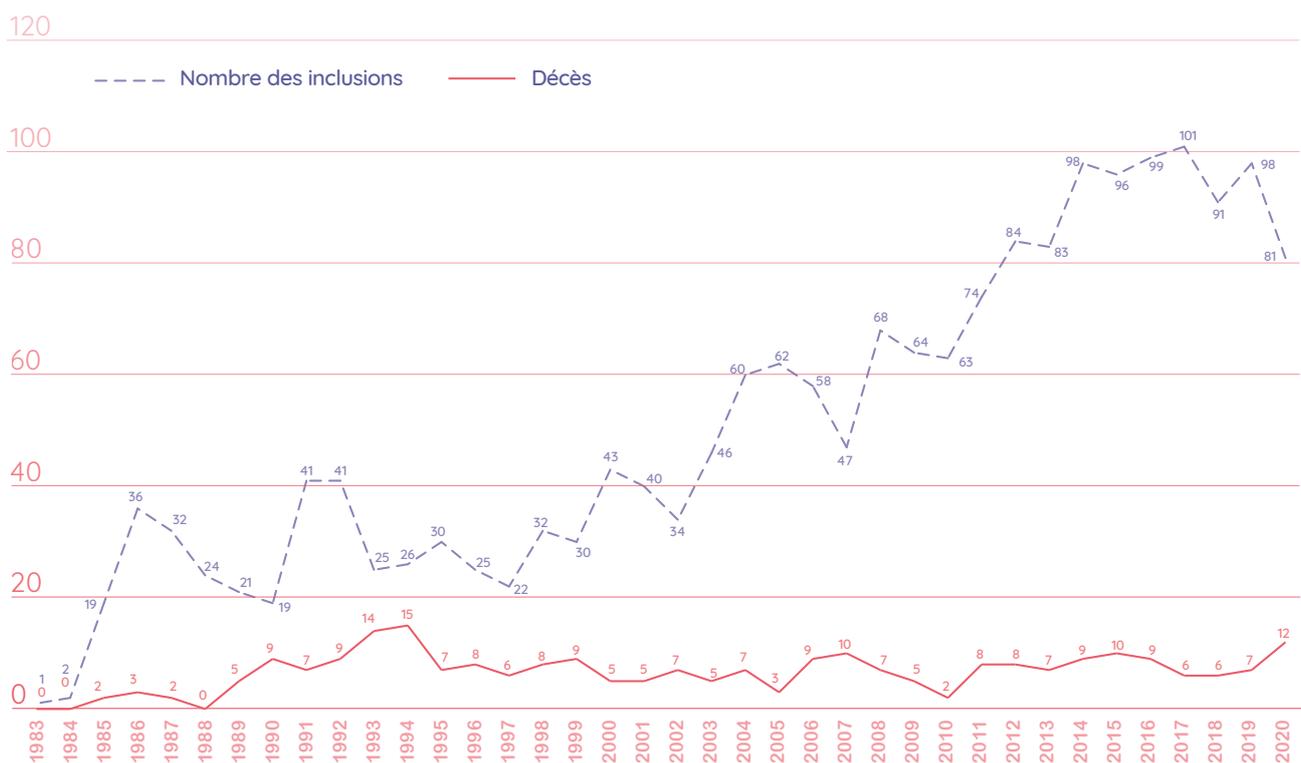
Évolution des inclusions dans la cohorte VIH en fonction du sexe



### Évolution des infections nouvellement diagnostiquées en fonction du sexe



### Évolution du nombre d'inclusion dans la cohorte VIH et des décès



## La cascade de soin du VIH au Luxembourg en 2020

La cascade de soin reflète les différents services dont une personne vivant avec le VIH nécessite pour un suivi de santé optimal. Elle comprend la séquence des étapes nécessaires successives pour obtenir une charge virale indétectable et donne la proportion de personnes séropositives impliquées dans chaque étape à partir du diagnostic.

Elle représente un système de surveillance avancé permettant de connaître les services de soin à améliorer pour diminuer l'épidémie de VIH. Elle montre ainsi que de nombreuses personnes échappent encore au continuum de soins lors des diverses étapes de soins du patient.

Avec le projet 90.90.90, l'ONUSIDA s'est fixé une cible ambitieuse de traitement pour aider à mettre fin à l'épidémie du SIDA à l'horizon 2030:

- 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique,
- 90% de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable,
- 90% des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée.

En 2020, 1 118 personnes vivant avec le VIH ont été recensées au Luxembourg.

Grâce à un outil de modélisation de l'ECDC (European Center for Disease Control), il a été estimé que 85% des personnes vivant avec le VIH avaient été diagnostiquées, donnant ainsi un nombre total estimé de 1 315 personnes vivant avec le VIH dans le pays. 999 personnes ont reçu un traitement antirétroviral, soit 76% des 1 315 personnes estimées vivre avec le VIH. Parmi ces personnes, 751 avaient une charge virale indétectable, soit 62.4% des personnes estimées vivre avec le VIH au Luxembourg (1 315).

La cible 90.90.90 est indiquée sur le graphe en rouge: si 90% des personnes vivant avec le VIH ont été diagnostiquées, alors la cible 90% sous traitement antirétroviraux représente 81% du total des personnes estimées et la cible 90% en suppression virale représente 73% du total des personnes estimées.

Si l'on calcule ces proportions sur le nombre de patients total diagnostiqués vivant (1 118) et non pas sur le nombre total estimé de 1 315 personnes vivant avec le VIH, 89.4% ont reçu un traitement antirétroviral et 82.1% de ces personnes avaient une charge virale indétectable en 2020.

Cette étude démontre que nous sommes proche des objectifs à atteindre pour 2030 au Luxembourg, notamment au niveau du dépistage. Des efforts ont été mis en œuvre depuis 2015 pour augmenter la mise sous traitement afin d'atteindre la stratégie 90-90-90 et être en adéquation avec les recommandations d'ONUSIDA, cependant cette cascade de soins est similaire à celle de 2018 et n'a pas progressé.

### Cascade de soins Luxembourg 2020



### Définitions:

- Nombre de personnes vivant avec le VIH : nombre de personnes vivant avec le VIH estimé habitant au Luxembourg (estimation faite en utilisant le nouveau logiciel de modélisation ECDC) « Dénominateur pour la prévalence de la cascade »
- Patients diagnostiqués vivants : nombre de personnes qui ont été diagnostiquées et qui vivent avec le VIH, sur la base des données de la cohorte Luxembourgeoise (moins le nombre de personnes décédées ou ayant quitté le pays).
- Patients sous ART : pourcentage des personnes vivant avec le VIH avec une prescription de médicaments antirétroviraux documentée dans l'année observée
- Patients avec charge virale indétectable : pourcentage des personnes vivant avec le VIH avec une charge virale < 200 copies/ml sur le dernier test de charge virale dans l'année observée.

## Prévention, Sensibilisation et information tout public:

**Les activités de Prévention, d'Information et de Sensibilisation sont initiées, organisées et soutenues par la Division de la médecine préventive en collaboration avec le service HIV Berodung de la Croix-Rouge**

La stratégie poursuivie par la division de la médecine préventive et le service HIV Berodung comporte plusieurs axes prioritaires, dont:

- Des campagnes d'information et de sensibilisation grand public et populations à risque accru, impliquant les personnels de soins et de santé;
- L'augmentation de l'accès au dépistage et au traitement;

- L'implication des laboratoires hospitaliers et privés dans cette action, avec une offre de formation du personnel au counseling pré-et-post-test par les psychologues de la HIV Berodung;
- Une offre de dépistage bas seuil, avec des tests rapides proposés dans des sites particuliers et lieux de rencontres sexuelles (tests offerts dans les locaux de la HIV Berodung et dans le DIMPS (Dispositif d'intervention mobile pour la santé sexuelle).

Les activités suivantes ont été organisées en 2020 par la Division de la médecine préventive, en étroite collaboration avec la HIV Berodung et le Comité de Surveillance du Sida:

## Campagnes de prévention du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles

Une nouveauté développée en 2020 afin de réaliser des actions de de prévention du VIH a été la création de la chaîne YouTube hiv\_berodung. Cette chaîne a présenté en 2020:

- Un spot sur l'utilisation du préservatif par les jeunes du Jugendzenter Marienthal avec le soutien du SNJ et du service HIV Berodung de la Croix-Rouge
- Un spot de présentation du DIMPS pour la GayMat virtuelle
- Un spot présentant l'action du VIH et un ciblant l'action du traitement
- Un spot sur le préservatif masculin et féminin

**Semaine européenne de dépistage du VIH: Certains préfèrent l'ignorer. Et Vous? Faites le test VIH! (15 au 22 mai 2020 et 20 au 27 novembre 2020)**

La Semaine européenne du Dépistage – *Spring European Testing Week* – a eu lieu du 15 au 22 mai 2020 et dans sa version automne du 20 au 27 novembre 2020. L'objectif de ces deux semaines initiées au niveau européen est de sensibiliser les populations sur l'avantage de faire un test de dépistage du VIH, de les rendre conscientes des risques qu'elles ont pu vivre et de les informer de l'efficacité du traitement en cas de séropositivité.

La «Spring European Testing Week» ayant eu lieu en plein confinement, la Direction de la Santé et le service HIV Berodung de la Croix-Rouge ont utilisé les réseaux sociaux pour promouvoir l'utilisation de l'autotest de dépistage à faire chez soi.



Pour la version automne, des affiches ont été envoyées aux médecins généralistes, dentistes, gynécologues, dermatologues, ORL, maisons médicales, pharmacies et administrations communales.

La campagne digitale «Pour le savoir, faites le test!» a également été diffusée sur les différents réseaux sociaux, ainsi que sur certains sites.



## Actions de sensibilisation dans le cadre de la journée mondiale du Sida (1<sup>er</sup> décembre)

La Journée Mondiale du Sida, commémorée le 1<sup>er</sup> décembre, a été définie en 1988 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme journée de sensibilisation au VIH et de solidarité à l'égard des personnes séropositives. Dans le contexte lié à la pandémie de COVID, les actions réalisées en 2020 ont pris une teinte particulière.

Chaque année, de nombreuses activités de prévention, d'information et de sensibilisation sont organisées par la Division de la médecine préventive, en collaboration avec le service HIV Berodung de la Croix-Rouge et en concertation avec le Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles.

### Campagne 1<sup>er</sup> décembre «Les gestes barrières, même sous la ceinture!»

La COVID n'a pas éliminé le VIH! C'est dans ce contexte que le Comité de surveillance du Sida en collaboration avec le service HIV Berodung de la Croix-Rouge et le Ministère de la Santé ont lancé une campagne «Les gestes barrières, même sous la ceinture!». L'objectif était de rappeler que, même

en temps de COVID, le VIH existe toujours et continue de se transmettre, principalement lors de relations sexuelles non protégées.



### Cérémonie symbolique

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<sup>er</sup> décembre une cérémonie symbolique et une non-action de distribution de préservatifs au Parc de l'Europe à Dommeldange à l'endroit 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 presse était présente pour couvrir l'évènement, à savoir un discours de Madame la Présidente du Comité de surveillance du Sida, une minute de silence en hommage aux personnes décédées du sida et une action de non-distribution de préservatifs.

### Love Baguette: du 20 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2020

Pour la deuxième année consécutive, une collaboration entre la HIV Berodung et l'Artisan de saveurs «Namur», avec le soutien du Ministère de la santé, a permis la réalisation de la Love Baguette: une baguette façonnée en forme de ruban rouge, symbole de la solidarité avec les personnes vivant avec le VIH, a été mise en vente **du 20 novembre au 1<sup>er</sup> décembre** dans tous les magasins Namur du pays.

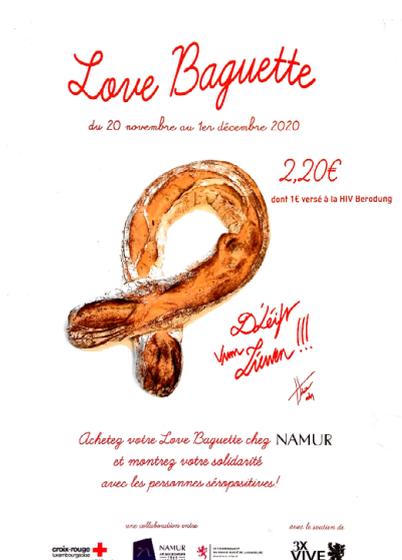
**531 love baguettes ont été vendues durant cette période.**

### «Preventive art-art on condoms»: Exposition virtuelle

En 2020, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge a relancé son concours Art on Condoms. L'objectif du concours était de réaliser un layout de pochettes de préservatif sur le thème de la campagne «sécher ènnerwee», campagne initiée en 2018 avec pour objectif de rendre les gestes de prévention du VIH aussi automatiques que les gestes du quotidien, comme mettre la ceinture quand on s'installe en voiture, de la crème solaire lorsque l'on s'expose au soleil, un casque lorsque l'on fait du vélo. Afin de mettre en avant les réalisations des jeunes lycéens, le service HIV Berodung a réalisé une exposition virtuelle qui était visible sur les réseaux sociaux. Les 9 meilleurs projets ont été imprimés comme emballage de préservatifs.

### Distribution de rubans rouges aux boutiques de Luxembourg-Ville et de Esch/Alzette

Le service HIV Berodung a organisé une distribution de rubans rouges aux boutiques de Luxembourg-ville et d'Esch-sur-Alzette afin que celles-ci marquent leur soutien à la journée mondiale du sida en les affichant dans leurs vitrines.



## La prévention ciblée par le service HIV Berodung

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 progressivement 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, 1 520 jeunes ont pu être sensibilisés. 153 adultes ont également suivi des séances de prévention dans le cadre de formations professionnelles.

### Les acteurs-relais en prévention (Multiplicateurs)

Les demandes d'intervention étant sans cesse croissantes, le service prévention a mis sur pied, en 2016, une formation permettant au personnel éducatif intéressé d'acquérir les connaissances nécessaires sur le VIH, mais également des techniques éducatives et interactives pour informer et sensibiliser leurs groupes. Grâce aux acteurs-relais formés les années précédentes, 443 personnes ont également bénéficié de ces séances de prévention.

### Centre thérapeutique «Syrdall Schlass» de Manternach

Le centre thérapeutique de Manternach est spécialisé dans la réhabilitation de personnes présentant une dépendance à des substances toxiques illégales.

Depuis plusieurs années, le service prévention du service HIV Berodung se rend plusieurs fois par an sur place pour offrir aux bénéficiaires des informations afin qu'ils puissent développer des moyens de prévention du VIH mais également de l'hépatite C.

En 2020, 13 résidents du centre ont assisté à une séance de prévention.

# Prévention et information dans les établissements scolaires

## Formation initiale et continue du personnel enseignant, éducatif et psycho-social

### Formation initiale

Enseignement secondaire: La formation initiale des professeur/e/s en biologie comprend une unité d'éducation sexuelle et de prévention du SIDA dans le module de la promotion de la santé.

### Formation continue organisée par l'Institut de formation de l'Éducation nationale

Des activités de formation continue visant le développement de compétences dans les domaines de l'éducation sexuelle et de la prévention du VIH sont organisées de façon systématique pour les besoins de l'enseignement fondamental et secondaire. Les thèmes traités se tournent autour de la santé affective et sexuelle principalement, sujets qui thématisent également la protection et la contraception, des formations autour du thème LGB, T et I, la diversité familiale ainsi que toutes formes de violence (entre pairs, domestique, sexuelle, etc.)

## Intégration dans les programmes scolaires officiels

La prévention du VIH vise le développement de l'autonomie des élèves.

Il s'agit d'aider les jeunes à devenir des citoyens et des citoyennes autonomes, capables de s'exprimer, de prendre une décision et d'agir avec compétence et responsabilité.

Pour le volet explicite de l'éducation sexuelle et de la prévention du VIH, différents sujets y relatifs ont été intégrés dans les programmes scolaires, à savoir :

### Enseignement fondamental:

Éveil aux sciences et sciences humaines et naturelles, Langues, Vie et société.

- **Cycles 1-4 / 1<sup>er</sup> – 6<sup>e</sup> années d'études** (Vie et société): domaine « se connaître soi-même et les autres » (Thèmes: Moi, tu, amitié-rivalités, sexualité, famille)
- **Cycle 2.2 / 2<sup>e</sup> année d'études** (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social): rôles et charges au sein de la famille, grossesse, naissance et enfance
- **Cycle 3.1 / 3<sup>e</sup> année d'études** (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social): conflits et résolutions de conflits
- **Cycle 3.2 / 4<sup>e</sup> année d'études** (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social): conception et développement d'un enfant
- **Cycle 4.1 / 5<sup>e</sup> année d'études** (allemand): chapitre « Ensemble » (entrer en contact, conflits, parler avec son corps)
- **Cycle 4.2 / 6<sup>e</sup> année d'études** (sciences naturelles): L'être humain (puberté)
- **Cycle 4.2 / 6<sup>e</sup> année d'études** (allemand): chapitre « Seulement un signe » (Ben aime Anna, l'amour c'est...)

### Enseignement secondaire classique (ESC) et secondaire général (ESG):

Vie et société, Sciences naturelles et humaines, Culture générale, Biologie, Langues, Éducation à la Santé et à l'Environnement.

### Classes de l'enseignement classique (ESC):

- 7<sup>e</sup> - Mein Körper – meine Gesundheit
- 6<sup>e</sup> - Liebe ist...? - Geschlechterrollen

- 5<sup>e</sup> - Verantwortung für den eigenen Körper – Empfängnisverhütung – Sexuell übertragbare Krankheiten am Beispiel HIV
- 4<sup>e</sup> - Sexualität und Sexualethik – Beziehungen – Selbstbestimmung
- 3<sup>e non C</sup> : - Système hormonal – procréation – contraception – IST
- 1<sup>ère C</sup> : - La reproduction

En 4<sup>ème</sup> quelques livres sont proposés pour la lecture cursive traitant p.ex.: les sujets de l'homosexualité ou de la santé affective et sexuelle.

### Classes de l'enseignement secondaire général (ESG):

#### Vie et société

- 6<sup>e</sup> ESG: Liebe ist...?; Geschlechterrollen
- 4<sup>e</sup> ESG: Sexualität und Sexualethik; Beziehung, Selbstbestimmung

#### Sciences naturelles

- 7<sup>e</sup> ESG: Sexualität und Fortpflanzung beim Menschen - Verhütungsmethoden und Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
- 5<sup>e</sup> ESG: Hormonsystem - sexualität, Verhütung und Fortpflanzung beim Menschen - Infektionskrankheiten

#### Biologie générale

- 3<sup>e</sup> G PS: Zellbiologie - Klassische Genetik, Cytogenetik und Humangenetik - Fortpflanzung und Entwicklung

#### Biologie

- 4<sup>e</sup> G SO: Hormonsystem – Entwicklung und Vererbung – Gesundheit – AIDS
- 2<sup>e</sup> G SN: Zytologie: sexuelle und asexuelle Fortpflanzung – Sexualerziehung
- 2<sup>e</sup> G ED: Système reproducteur
- 1<sup>e</sup> G ED: Système hormonal

#### Pédagogie

- 2<sup>e</sup> G SO: - Sexualpädagogik.
- 2<sup>e</sup> G ED: 4. Verschiedenartigkeit als Teil des menschlichen Seins

#### Psychologie et communication

- 2<sup>e</sup> G SO et 1<sup>e</sup> G SO: La communication interpersonnelle

**Développement tout au long de la vie**

- 1<sup>er</sup>G ED: Sexualität und sexuelle Orientierung

**Éducation à la santé et au bien-être**

- 1<sup>er</sup>G ED: Liebe und Sexualität (Alltäglicher Umgang mit Sexualität in Institutionen) – Santé sexuelle – Gender education

**Enjeux et défis de l'action professionnelle de l'éducateur**

- 1<sup>er</sup>G ED - Gewalt / Missbrauch

**CULGE/VIESO**

- 7P-8P-9P
- Modul 2: Der Mensch und sein Körper 1
- Modul 5: Der Mensch und sein Körper 2
- Der menschliche Körper: Mein Privatleben
- Die Sexualität - Fortpflanzung und Entwicklung des Menschen
- Modul 8: Der Mensch und sein Körper 3

## Conventions

Depuis 2020, de nouvelles collaborations ont été créées notamment avec le Planning familial et Nid d'amour, partenaires experts externes qui ont intégré

tout ce qui est lié à la contraception et à la protection dans leur programme, et ce, toujours en fonction de l'âge du public cible.

## Collaborations

Le MENJE fait également partie du comité interministériel Santé affective et sexuelle, ayant élaboré le *Plan d'Action national pour la promotion de la santé affective et sexuelle – pluriannuel*, mis en place en janvier 2019.

Issu du *Plan d'Action national* précédent (2013 – 2018), le *Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle – CESAS* – a été inauguré en mai 2018 et son objectif principal vise

à informer et sensibiliser sur base d'informations scientifiquement correctes, ainsi que créer des multiplicateurs. Le CESAS en collaboration avec plusieurs ministères et associations, a créé le *Guide en matière de santé affective et sexuelle des jeunes*, dans lequel sont thématisées les infections sexuellement transmissibles ainsi que les méthodes de contraception et de protection.

## Activités de prévention organisées dans les lycées par le service HIV Berodung

En plus de toutes les formations et cours intégrés dans le programme scolaire, le service HIV Berodung est fortement sollicité pour animer des séances de prévention du VIH à destination des jeunes lycéens. L'année 2020 fût une année spéciale à cause de la Covid-19 et, avec le confinement du mois de mars à juin, de nombreuses séances de prévention ont été annulées ou n'ont pas été programmées. Néanmoins, grâce aux premiers mois de l'année et à la reprise à partir de septembre, 323 jeunes ont bénéficié d'une séance d'information d'1h30 sur le VIH.

En ce qui concerne le parcours interactif *Round About Aids*, la formation de jeunes animateurs d'une durée de 2 jours, habituellement organisé 3 fois par an, n'a pu avoir lieu que deux fois en 2020. 37 jeunes, issus de 4 lycées différents ont participé à cette formation et, avec les 11 jeunes ayant été formés au RAA en 2019 et qui ont bénéficié d'une «opfreschung», ont permis l'animation du parcours pour 961 jeunes (ce qui correspond à la moitié du nombre de 2019).

## Activités de dépistage

La connaissance de son statut sérologique est l'une des clés de la prévention, en effet un diagnostic précoce permet à une personne infectée d'adapter

son comportement, mais également de bénéficier d'une prise en charge médicale et d'atteindre rapidement une charge virale indétectable.

### Dépistage par test rapide d'orientation diagnostique (TROD)

Les activités de dépistage par TROD au sein du service HIV Berodung et via le DIMPS (Mobile HIV Testing) ont fortement été impactées par l'épidémie de la COVID. En effet, le confinement de 3 mois a entraîné un arrêt total des permanences du service HIV Berodung et du DIMPS. À la fin du mois de juin, les permanences ont repris peu à peu. Alors qu'elles se faisaient sans rendez-vous pour faciliter l'accès au dépistage, les permanences de dépistage au service HIV Berodung se font depuis sur rendez-vous pour respecter les mesures sanitaires liées à la COVID. L'offre de dépistage réalisée via le DIMPS a retrouvé doucement son public-cible par contre, les permanences au service HIV Berodung accueillent peu de monde comparé aux années précédentes. Une des hypothèses pour expliquer cette baisse de fréquentation est que la prise de rendez-vous est un frein à la spontanéité des personnes souhaitant faire un dépistage rapide.

Malheureusement, alors que 2020 devait voir le retour de la permanence hebdomadaire au sein du Centre d'Information Gay et Lesbien (CIGALE), celle-ci n'a repris qu'à la fin de l'année avec 2 permanences qui n'ont accueillies aucun client.

Malgré le nombre largement inférieur de personnes dépistées en 2020 par rapport à 2019, les consultations réalisées, ont mis en avant que 46 personnes ayant utilisé l'offre du DIMPS n'avaient pas de CNS, alors qu'elles étaient 48 en 2019. D'autre part, 68 personnes ont été dépistées pour l'hépatite C.

En ce qui concerne les dépistages positifs, une nouvelle infection au VIH, 2 infections à la syphilis et 3 infections à hépatite C ont été dépistées en 2020. Pour ces personnes, une orientation vers le Centre Hospitalier (ou un homologue d'un pays limitrophe, si la personne avait une CNS dans ce pays) a été organisée.

Lieux des permanences de dépistage	2020		2019	
	Nr. de permanences	Nr. de pers. dépistées	Nr. de permanences	Nr. de pers. dépistées
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	ANNULÉE		2	57 1+
Testing Week	ANNULÉE		2	22
Journée Mondiale contre les Hépatites -ABRIGADO	ANNULÉE		1	5
World Aids Day (1/12 Gare de Luxembourg)	ANNULÉE		/	/
X Change	10	10	8	2
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>291</b>	<b>198</b>	<b>772</b>

## Dépistage par analyses sanguine: Sérologies VIH/VHC réalisées dans les différents laboratoires et hôpitaux du pays

Le dépistage par analyses de sang peut se faire gratuitement et anonymement à la consultation des Maladies infectieuses du CHL, au laboratoire National et au Centre hospitalier Emile Mayrisch. Au Centre de transfusion sanguine, la sérologie VIH et VHC est systématiquement réalisée sur le sang des donneurs.

Les chiffres présents dans ce tableau, sont issus de sérologies réalisées en bilan pré-opératoire, en cas de grossesse, mais également à la demande du médecin ou du patient via une ordonnance médicale. Il faut souligner que le nombre de sérologies positives n'est pas à considérer uniquement comme des nouveaux diagnostics, puisque nombre d'entre eux relèvent d'analyses sanguines réalisées dans un contexte de suivi médical et donc, la sérologie VIH et VHC était déjà connue.

Laboratoire	VIH		VHC	
	Total	Sérologies positives	Total	Sérologies positives
Centre Hospitalier de Luxembourg	7 059	168	7 532	170
Hôpitaux Robert Schuman	5 707	109	5 479	18
Centre Hospitalier Emile Mayrisch	1 060	31	968	12
Laboratoires Ketter-Thill	26 886	n.c.	25 445	n.c.
Laboratoires réunis	15 148	n.c.	17 086	n.c.
Bionext	9 038	36	9 498	9
Laboratoire national de santé	1 049	34	1 095	5
Centre de Transfusion Sanguine	21 909	1	21 913	/
<b>TOTAL</b>	<b>87 856</b>		<b>89 016</b>	

## Dépistage par autotests

Afin de maintenir une offre de dépistage durant le confinement, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge a mis en place une offre d'envoi d'autotest VIH gratuit avec possibilité de counseling par télé-

phone. Ce service a été mis en place dès la mi-avril et perdure toujours en 2021. En 2020, 49 autotests ont été envoyés.

## Elargissement des activités de dépistage: Formation aux Tests Rapides d'Orientation Diagnostique

En 2020, a eu lieu la première formation dite «Formation TROD» destinée à répondre aux objectifs de promotion et d'élargissement du dépistage par tests rapides définis dans le plan d'action national VIH 2018-2022. 12 participants issus de différents

services de terrain du Luxembourg ont suivi les 3 jours de formation. À ce jour, 5 personnes ont finalisé la formation par un stage de pratique de tests dans le DIMPS.

# La prise en charge des personnes vivant avec le VIH

## Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge

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. 1 résident a pu bénéficier du traitement hépatite C en collaboration avec le CHL (prise de sang et rendez-vous réguliers avec l'infectiologue). Des entretiens visant à l'observance, à l'importance du traitement et au safer use ont été réalisés auprès des clients en fonctions de leurs besoins.

Les psychologues sont présents pour stabiliser la personne en détresse psychologique. Ils accompagnent la personne à accepter son diagnostic et à vivre avec le virus, afin que la personne prenne conscience de l'importance du traitement pour sa santé et y adhère. En effet, bon nombre des personnes suivies par le service vivent dans la précarité sociale et/ou psychologique, ce qui constitue un facteur de vulnérabilité pour le suivi médical. En 2020, 123 personnes ont bénéficié du soutien du service HIV Berodung, dont 65 étaient des nouveaux clients n'ayant jamais fréquenté le service auparavant.

### Logement encadré

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. Cinq personnes ont quitté le foyer Henri Dunant après avoir trouvé un logement externe.

Malheureusement, la COVID-19 a entraîné l'arrêt des activités occupationnelles qui étaient organisées au sein du foyer Henry Dunant. Durant le confinement, les petits-déjeuners ont été remplacés par des «sacs petit-déjeuner» qui étaient distribués aux résidents lorsque ceux-ci venaient chercher leurs traitements chez l'infirmière. Les sacs comprenaient un petit pain, de la confiture, un jus et un fruit.

Petit à petit les petits-déjeuners ont repris au sein du foyer tout en respectant les gestes barrières, c'est-à-dire que les résidents étaient divisés en deux groupes pour respecter les mesures de distanciations sociales.

En ce qui concerne les activités, seules des activités extérieures, telles que des promenades, ont été organisées.

# Prévention et prise en charge au sein du milieu pénitentiaire

## Prévention

### Dépistage

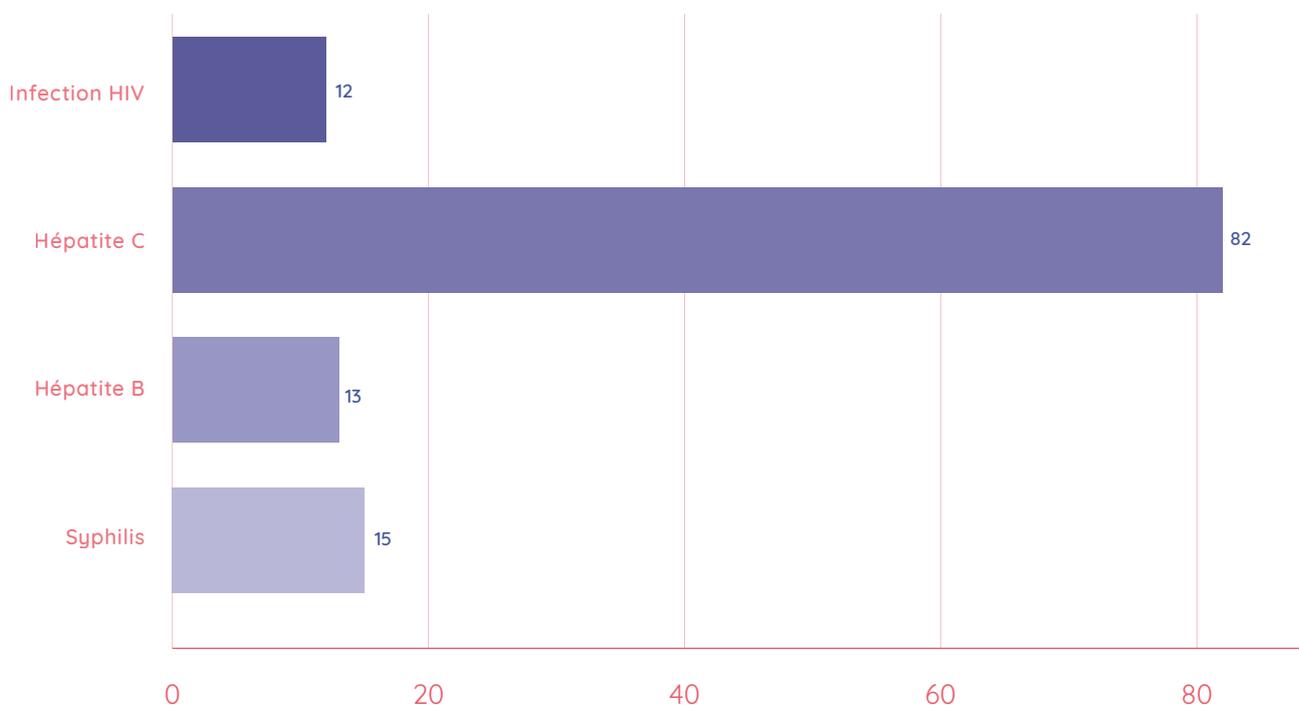
Un test de dépistage est proposé à tout détenu dès son admission dans le centre pénitentiaire de Schrassig (CPL). Le dépistage est réalisé par analyse de sang qui permet de détecter une infection au VIH, aux hépatites virales A, B, C ainsi que la syphilis.

En 2020, 592 tests ont été réalisés. Les résultats de ces tests sont visualisés dans ce graphique:

17.2% des personnes qui présentaient une sérologie positive à l'une ou l'autre de ces infections, n'étaient pas au courant de leur statut avant l'entrée en prison.

À la fin de l'année, 101 personnes avec au moins une maladie transmissible se trouvaient en prison.

Sérologie positive au centre pénitentiaire en 2020 (n=592)

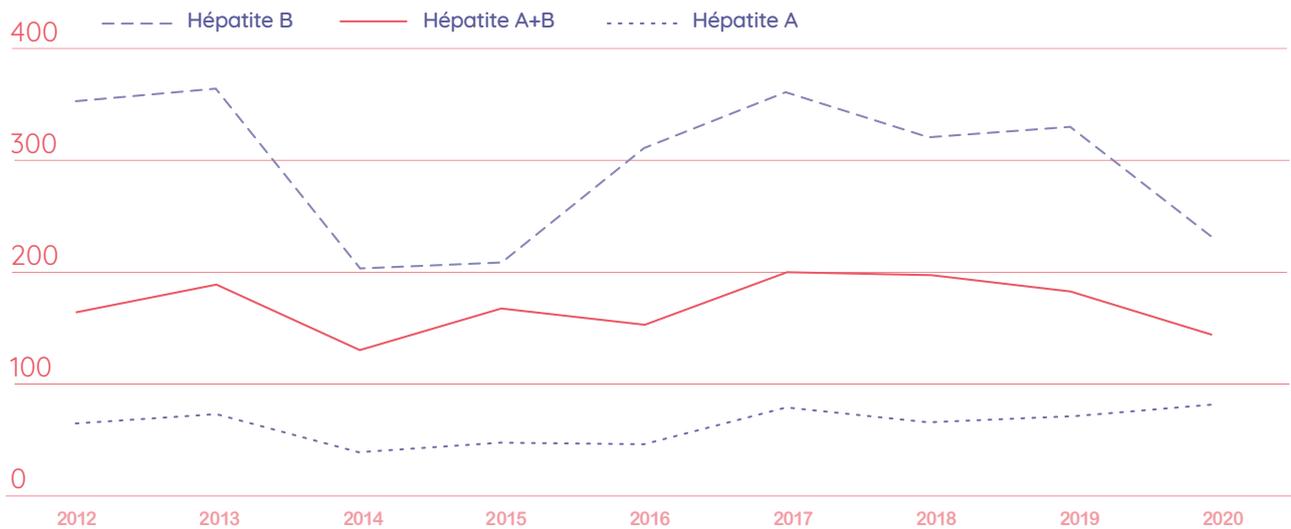


### Vaccination Hépatite A et B

Les détenus qui ne sont pas en ordre de vaccination pour l'hépatite A et B ont la possibilité de le faire au

sein du CPL. Dès le premier vaccin, le détenu reçoit sa carte de vaccination. Il s'agit d'une recommandation, la vaccination n'est pas obligatoire.

Vaccinations contre les hépatites A et B 2012-2020, total = 5 017



### L'échange de seringues en milieu carcéral

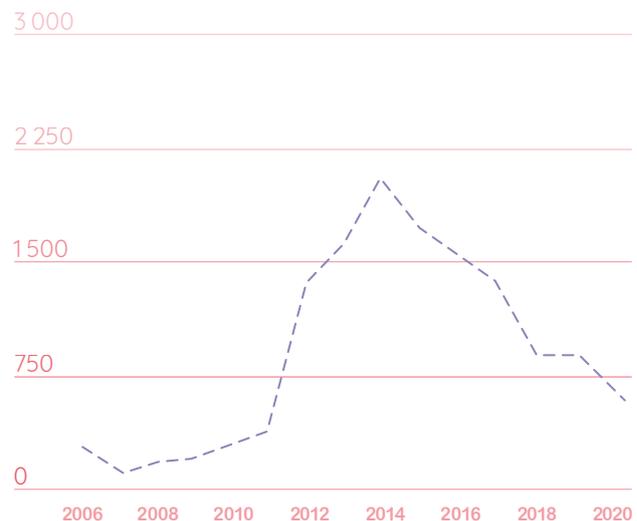
Depuis le mois d'août 2005, un programme officiel d'échange de seringues pour les toxicomanes a débuté au CPL. Le détenu demandeur écrit une lettre à un médecin de la prison qui après une consultation lui fournit un étui contenant deux seringues à insuline. Les seringues peuvent être échangées dans l'infirmierie par le personnel soignant.

Le détenu chez qui le personnel de garde découvre une seringue dans son étui ne subit pas de sanction. La consommation et la possession de drogues au sein du Centre pénitentier restent bien sûr interdites. Le programme d'échange de seringues tombe sous le secret médical. En 2020, 11 étuis ont été distribués au CPL et 590 seringues ont été échangées. De l'acide ascorbique, des filtres, des cuillères en inox, de l'eau physiologique stérile, des tampons d'alcool et des petits pansements sont à la disposition en vrac dans les infirmeries du CPL.

### Kits



### Seringues



### Les séances d'informations

Le travail de prévention en prison est fait par le Programme Suchthëllef (ancien Programm TOX) du Centre Hospitalier Neuro Psychiatrique (CHNP) avec le soutien du Service de l'HIV Berodung de la Croix-Rouge Luxembourgeoise. Bien sûr, une personne intéressée peut aussi recevoir des informations auprès du service médical, lequel assure surtout la prévention secondaire.

Chaque détenu qui entre à la prison de Schrassig (CPL) est invité durant les premières semaines de son incarcération à participer à deux séances d'informations, l'une sur les hépatites et la deuxième sur le VIH. En 2020, les séances ont toutes été animées par un membre du programme Suchthëllef.

Vu la situation de la pandémie COVID-19, il a été difficile d'organiser beaucoup de séances d'informations.

Au total, 16 séances en groupes avec 75 participants pour des séances d'information sur le VIH et les hépatites ont pu être organisées.

4 entretiens individuels ont eu lieu à la demande de la personne intéressée.

### Distribution de préservatifs

Des préservatifs sont disponibles dans différents lieux au Centre Pénitentiaire (service médical, programme TOX). Un comptage n'est pas fait. Chaque détenu peut se procurer des préservatifs ainsi que du lubrifiant tant qu'il le veut.

### Distribution d'information de prévention

Afin de supporter le travail de prévention et de donner la possibilité d'informations supplémentaires aux détenus, des cartes santé et différentes brochures sont disponibles.

### Projet «Safe tattoo»

Au mois de mars 2017, un projet «Safe tattoo» a été mis en place au Centre Pénitentiaire de Luxembourg à Schrassig. Ce projet «Erasmus +» est un projet de pair par pair qui donne la possibilité de se laisser faire un tatouage dans des conditions d'asepsie et d'éviter ainsi la transmission d'une maladie contagieuse par voie sanguine comme le VIH et l'hépatite B et C.

Ce projet est soumis à une réglementation stricte.

Les détenus intéressés peuvent faire une demande afin de devenir tatoueur officiel et doivent alors suivre plusieurs formations, aussi bien en matière de tatouage qu'en matière d'hygiène. La formation sur l'hygiène comprend aussi des informations sur les différentes maladies transmissibles et est suivie d'un examen.

Après la réussite de l'examen, le tatoueur peut réaliser des tatouages avec du matériel professionnel mis à disposition par la prison dans les locaux prévus à cet effet et sous la surveillance d'un membre du personnel infirmier.

En 2020, 11 tatoueurs ont été formés et 28 personnes se sont fait faire un tatouage.

Pour réaliser ces tatouages, 37 rendez-vous ont été nécessaires et comptabilisent 104,5 heures de tatouage!

Actuellement, ce projet reste unique au monde.

## Prise en charge des détenus vivant avec une maladie transmissible

Le service médical pénitentiaire dépend du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL).

L'accès aux traitements et au suivi médical en ce qui concerne les maladies transmissibles est très facile. Chaque détenu testé positif pour une des maladies transmissibles, notamment pour les hépatites A (aigüe), B (AgHBs positif) et C, ainsi que pour le VIH, la Syphilis et la Tuberculose est informé par le médecin-généraliste et entre immédiatement dans un suivi médical auprès d'un médecin-spécialiste. Une première consultation chez le médecin-spécialiste se fait endéans les 6 premières semaines. En cas d'urgence, la visite peut se faire plus tôt, le cas échéant, le détenu est transféré à l'hôpital.

Quand tous les résultats (laboratoire, Fibroscan®, radiographies et autres) sont disponibles, le médecin décide, en commun accord avec le patient, de la nécessité d'un traitement éventuel et entame celui-ci. Bien sûr, en cas d'urgence, un traitement peut être commencé de suite. Un suivi médical avec prises de sang ainsi que des visites médicales régulières sont garantis. Une équipe pluridisciplinaire prend en charge le patient, en cas de libération de la prison, le traitement lui est donné en principe pour au moins une semaine avec les documents nécessaires pour garantir un suivi extra-pénitentiaire. Des collabora-

tions avec différents services externes à la prison garantissent une prise en charge adéquate extra-muros.

Tous les traitements sont administrés selon les guidelines internationaux actuels. Une DOT (directly observed therapy) peut se faire en cas de nécessité.

Tous les traitements disponibles au Grand-Duché sont également disponibles en prison.

183 personnes ont été vues en consultation médicale spécialisée en 2020. De plus 93 personnes ont eu un examen non-invasif pour déterminer la fibrose hépatique (Fibroscan®) et 59 personnes ont subi un examen échographique.

Au total, 37 personnes ont débuté un traitement contre une maladie transmissible aux centres pénitentiaires, dont 23 contre l'hépatite C, 1 contre l'hépatite B, 6 contre le VIH, 5 contre la Syphilis et 2 pour une tuberculose.

Chaque détenu qui est testé séropositif pour le VIH, a également la possibilité de se faire vacciner contre la pneumonie (tous les 5 ans) ainsi que contre la grippe saisonnière une fois par an.

## Autres informations

La pandémie COVID-19 a aussi eu un impact sur la vie en prison. Bien que les détenus atteints d'une maladie ont bénéficié un suivi selon les règles de l'art, il faut noter une diminution des consultations par rapport à l'année précédente. Il en est de même

pour les autres activités notamment en matière de prévention (séances d'informations pour les détenus et le personnel).

# Prévention et Dépistage des demandeurs de protection internationale

La Division de l'inspection sanitaire de la Direction de la Santé procède au contrôle sanitaire systématique des personnes qui demandent une protection internationale au Grand-Duché du Luxembourg. Ce contrôle s'effectue conformément à la loi du 18 décembre 2015 relative à l'accueil des demandeurs de protection internationale, qui rend le contrôle médical des demandeurs de protection internationale obligatoire. Pour éviter des problèmes de barrière linguistique, des traducteurs sont présents lors de ces examens.

Ce contrôle consiste en une anamnèse ainsi qu'un examen médical, une analyse de sang, une radiographie du thorax et une vaccination en cas de nécessité.

L'analyse de sang comprend un examen sérologique (Hépatite A, B et C, le VIH et la Syphilis), un test de dépistage de la tuberculose (Quantiféron®) ainsi qu'une numération et formule sanguine. Cette analyse est proposée à chaque personne âgée de 14 ans et plus et peut être refusée, ce qui est d'ailleurs rarement le cas. En cas d'un résultat positif, les personnes en sont informées et un suivi médical est organisé.

La vaccination contre les maladies suivantes est proposée : Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Rougeole, Rubéole, Varicelle et Oreillons, ceci sur décision médicale. Une carte de vaccination est fournie.

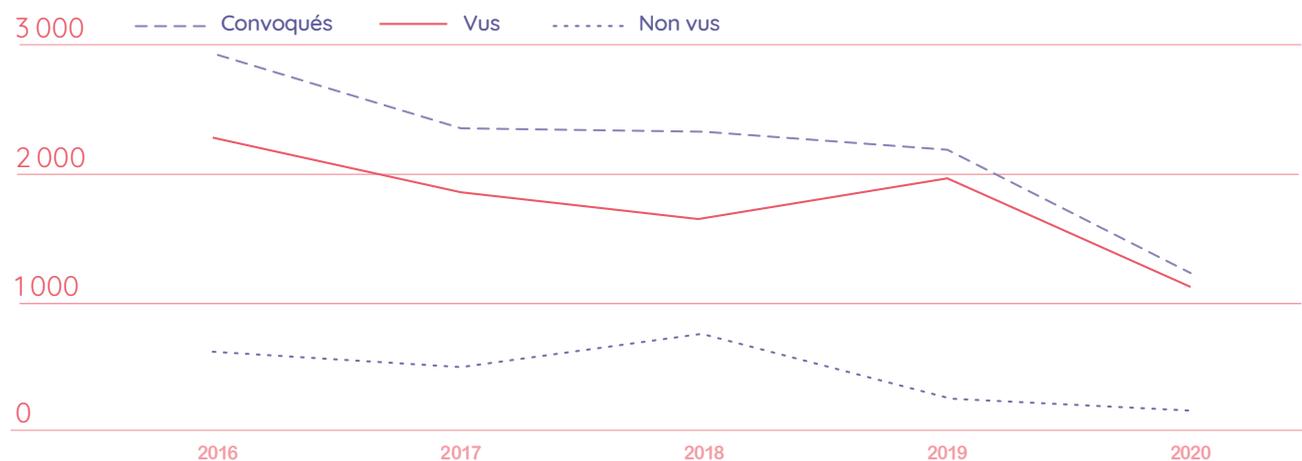
En 2020, 1557 vaccinations ont été réalisées (771 Di-Te-Per-Polio, 786 RROV)

Chaque enfant âgé de moins de 14 ans se voit proposé un test intradermique pour détecter un éventuel contact avec une tuberculose. Une vaccination est aussi réalisée. Pour que les vaccinations soient par après réalisées selon les recommandations actuellement en vigueur au Grand-Duché du Luxembourg, la famille est invitée à consulter un médecin pédiatre de leur choix.

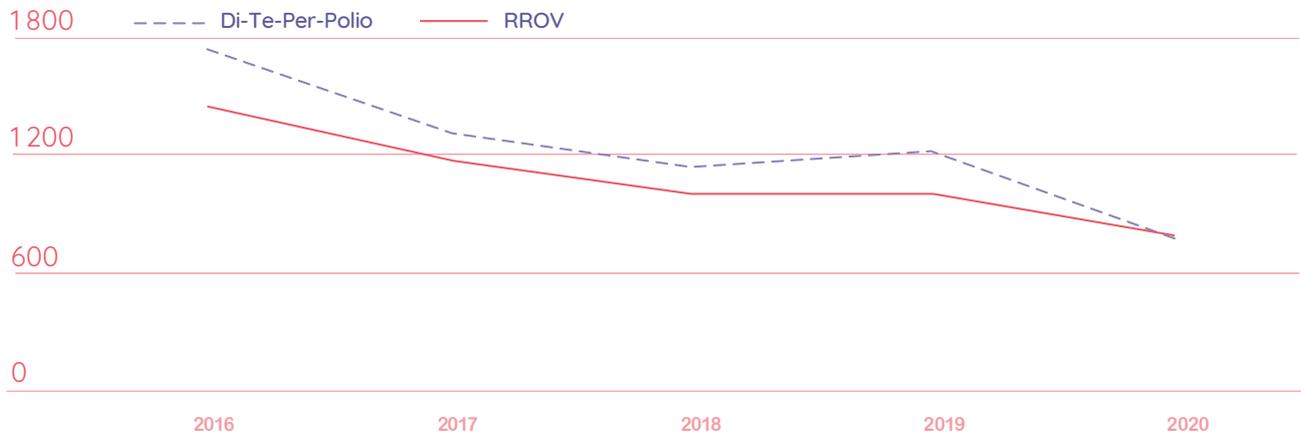
En 2020, 1275 personnes ont été convoquées pour ces examens au centre médico-social de la Ligue Médico-Sociale à Luxembourg (-42% par rapport à 2019). 1124 personnes se sont présentées (88,15% des personnes convoquées) tandis que 11,85% des personnes convoquées ne se sont pas présentées aux examens.

## Évolution de la prise en charge des demandeurs de protection internationale :

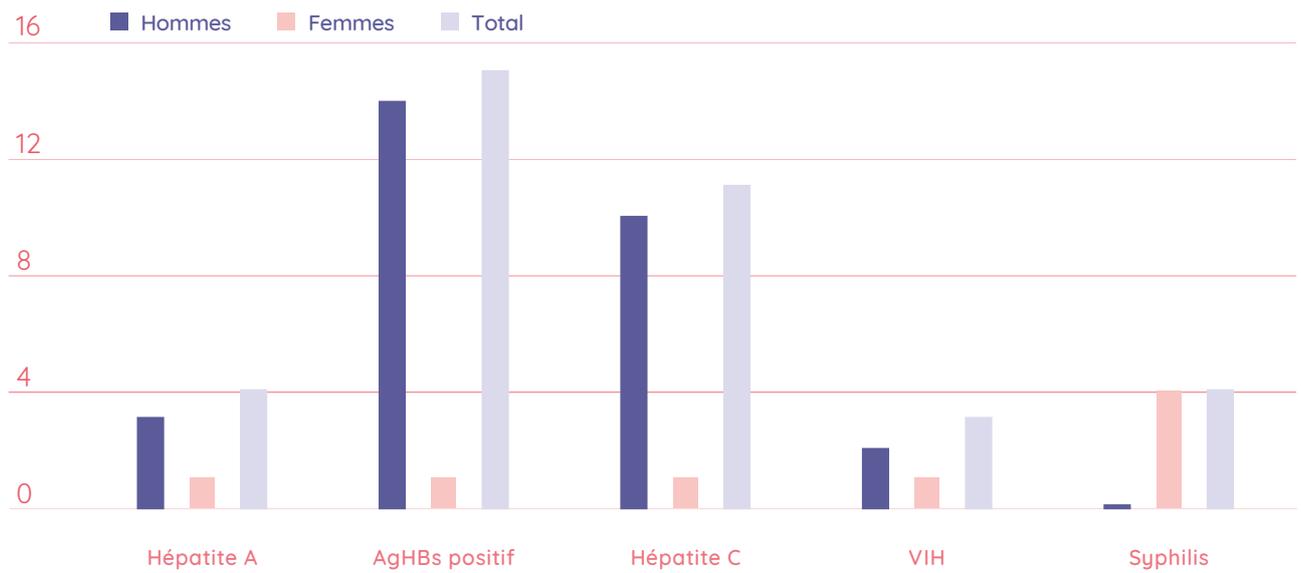
### Évolution 2016-2020



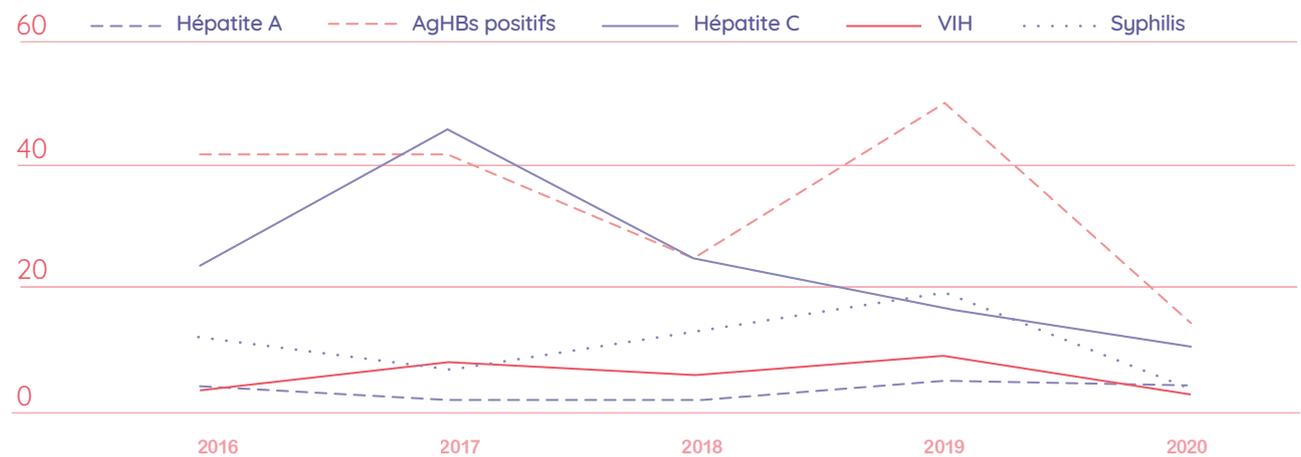
Vaccinations 2016-2020



Cas séropositifs 2020



Cas séropositifs 2016-2020



## Réduction des risques chez les usagers de drogues

Les activités de prévention et de prise en charge chez les usagers de drogues sont réalisées par les organisations suivantes:

- Jugend- an Drogenhelfef
- Abrigado (CNDS)
- Drop-In Croix-Rouge
- HIV Berodung Croix-Rouge

Ces services proposent une grande variété d'offres « Bas-seuil » médicales et psychosociales avec comme base une approche centrée sur la situation précaire du client.

### L'échange de seringues

L'échange de seringues est réalisé à Luxembourg-Ville par l'Abrigado, le Drop-In de la Croix-Rouge et la Jugend- an Drogenhelfef et à Esch/Alzette et Ettelbrück par la Jugend- an Drogenhelfef.

En 2020, un total de **393 692 seringues a été distribué** et un total de **333 056 seringues récupérées**. Le taux de retour était de **84,6%**.

Lieu	OUT	IN	Taux de retour
Luxembourg-Ville ( JDH, Abrigado, Drop-In)	383 765	324 443	84,54 %
(Salle de consommation «Abrigado»)	28 886	28 886	100 %
Esch-sur-Alzette (JDH)	7 759	7 093	91,42 %
(Salle de consommation «Contact Esch»)	773	773	100 %
Ettelbrück (JDH)	2 168	1 520	70,11 %
MOPUD/X-CHANGE	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>393 692</b>	<b>333 056</b>	<b>84,6 %</b>

Les trois centres ABRIGADO, DROP-IN et K28 (JDH), tous trois situés aux alentours de la gare de Luxembourg ont de loin échangé la majorité des seringues. Une coordination des heures d'échange avec une information adaptée aux besoins des utilisateurs doit être le défi de l'année prochaine.

Afin de garantir une prise en charge optimisée des consommateurs (prévention et sensibilisation face aux maladies infectieuses), une décentralisation des structures et services semble être indiquée, c.à.d. plusieurs structures de moindre taille. Le défi pour les acteurs professionnels de terrain serait, de répartir le nombre important d'usagers sur les différentes structures envisagées.

Malheureusement, la consommation de drogues illicites subsiste en dehors de «l'Abrigado» et ses alentours. Il est nécessaire de se poser la question si les places de consommation mises à disposition par l'Abrigado, répondent également aux besoins spécifiques des consommateurs de cocaïne.

D'un point de vue « visibilité publique » d'une scène de toxicomanes mixtes avec une population sans domicile fixe, les alentours de l'Abrigado restent un point focal. Cette population vivant dans une situation précaire, est un groupe cible pour la prévention contre le VIH, l'hépatite et toutes autres maladies infectieuses.

Cumul de l'échange de seringues stériles dans les centres 2008-2019



Échange et retour des seringues dans les différents centres

		2018	2019	2020
JDH Kontakt 28		11 528	13 650	22 188
		10 656 (92,44%)	11 853	18 970
JDH Contact Esch		10 496	11 372	7 759
		9 337 (88,96%)	9 707	7 093
JDH Contact Nord		2 807	4 271	2 168
		2 271 (80,9%)	3 411	1 520
Croix-Rouge Drop-In		50 538	81 682	105 421
		35 654 (70,55%)	61 384	73 787
CNDS Abrigado		404 397	313 562	256 156
		371 475 (91,86%)	296 403	231 686
MOPUD/X-Change		6 145	1 369	0
		4 999 (81,35%)	1 238	0

## Le Dispositif Mobile MOPUD/ X-CHANGE: un projet de collaboration entre la Jugend- an Drogenhëllef (JDH), CNDS (ABRIGADO) et le service HIV Berodung de la Croix-Rouge

Le Dispositif Mobile de Prévention pour Usagers de Drogues MOPUD/X-CHANGE a été développé en 2015 grâce à une collaboration entre le Ministère de la Santé et les associations JUGEND-AN DROGENHËLLEF, ABRIGADO et HIV BERODUNG de la Croix-Rouge, en réaction à une augmentation des infections VIH au sein de la population des consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Cette collaboration constitue l'une des réponses pour mieux atteindre les consommateurs en dehors des heures d'ouverture des différents services participants au programme d'échange de seringues.

Afin de pouvoir approcher en première ligne la population des consommateurs de substances illégales, une intervention mobile promouvant le «safer use» et le «safer sex» constitue un moyen efficace. En effet, le dispositif mobile représente un outil adapté et flexible qui va à la rencontre de cette population. Il fait suite à une politique de réduction des risques, visant à réduire les risques de transmission du VIH et des hépatites grâce à des moyens de prévention et d'éducation mis au service de la population en période de consommation active.

### Projet Xchange/MOPUD - Ville d'Esch-sur-Alzette

En 2020, suite aux nombreux chantiers en cours dans le quartier de la gare à Luxembourg et à l'impossibilité de stationner la camionnette XChange dans un lieu ciblant les usagers, le projet XChange/MOPUD a été décentralisé à Esch-sur-Alzette en proposant une sortie hebdomadaire (mercredi-soir: 17h-21h). Deux emplacements différents ont été mis à disposition. Le premier situé à la rue d'Audun a été abandonné après quelques semaines car ce lieu ne per-

mettait pas de cibler le public des usagers de drogues. Le deuxième emplacement situé au «Parking Helen Buchholtz», en face du Foyer «Abrisud», semble être plus adapté aux besoins du projet. La présence hebdomadaire de l'XChange a débuté en août, après le confinement dû à la COVID.

L'équipe Xchange/ MOPUD est accompagné par le streetwork de la ville d'Esch/Alzette afin de faciliter l'orientation de la clientèle au dispositif mobile.

Depuis août 2020, l'équipe d'Xchange a rencontré une quinzaine de personnes. Il y n'a pas eu d'échange de seringues. 10 dépistages rapides du VIH ont été réalisés.

### Résumé des objectifs du dispositif MOPUD/X-CHANGE:

- Une sensibilisation et un accès au dépistage facilités par une approche mobile: «outreach»;
- Accès au matériel de «safer use et safer sex»;
- Sensibilisation sur l'abandon des seringues sur la voie publique;
- Orientation vers les structures sociales et médicales;
- Traitement pour toutes les personnes infectées;
- Intégration de l'avis des consommateurs;
- Prévention par le biais de «pairs» (consommateurs stabilisés et fiables);
- Rédaction d'un flyer contenant les informations de prévention essentielles;

## Les distributeurs de seringues (Emplacements: Luxembourg, Esch/Alzette, Ettelbruck)

La JDH propose des boîtes, «kit» à seringues (comportant 2 aiguilles, de l'ascorbine, de l'eau stérile et du désinfectant) au prix d'1€, mis à disposition dans 3 distributeurs, l'un situé à Esch/Alzette, l'autre à l'Abrigado et le dernier à Ettelbrück.

Le nombre total de seringues vendues pour l'année 2020 est de 408.

Ventes de seringues par les trois distributeurs à travers le pays



Contenu d'une boîte à 1€:



- 1 seringue
- 1 eau
- 1 stericup
- 2 alcool tips
- 2 ascorbines
- 2 aiguilles (0.55/25 ; 0.45/12)
- 1 préservatif

Pour plus d'informations, veuillez consulter les sites internet des différentes organisations:

- [www.jdh.lu](http://www.jdh.lu)
- [www.cnds.lu](http://www.cnds.lu)
- [www.croix-rouge.lu](http://www.croix-rouge.lu)

## Recherche en Rétrovirologie

Le Laboratoire de Rétrovirologie ou «*the HIV Clinical and Translational Research group*» est intégré depuis 2015 dans le département «*infection and immunity*» (DII) du Luxembourg Institute of Health (LIH). Il est dirigé par Dr Carole Devaux, responsable adjointe de l'unité «*infectious diseases*» du DII (voir <http://www.lih.lu>) et collabore étroitement avec le Service National des Maladies Infectieuses (SNMI) du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL): Drs Thérèse Staub, Esther Calvo Lasso De La Vega, Vic Arendt, Pierre Braquet et Christian Michaux pour le suivi des patients infectés par le VIH et le VHC (Virus Hépatite C) et la recherche clinique dans le domaine des infections virales chroniques. Les autres collaborateurs du groupe sont les Drs Danielle Perez-Bercoff, Eveline Santos da Silva et Xavier Dervillez ainsi que Mesdames Laurence Guillorit, Samia Regaiha et Messieurs Jean-Yves Servais et Gilles Iserentant.

Le suivi régulier de l'évolution des patients VIH du Luxembourg est réalisé par le Laboratoire de Biologie Moléculaire du CHL, tandis que le groupe HIV-CTR assure les suivis de routine plus spécialisés comme les profils de résistance des patients VIH-2 et des patients infectés par le VHC. Dans ce contexte, le groupe HIV-CTR a des contacts étroits et réguliers avec les Laboratoires de Référence SIDA de Belgique, et il est certifié ISO9001 pour ses activités de service et de recherche. Le groupe suit l'épidémiologie VIH/SIDA et VHC au Luxembourg et réalise des travaux de recherche clinique et fondamentale en collaboration avec le Centre d'Investigation d'Épidémiologie Clinique (CIEC) du LIH. En raison de l'épidémie COVID-19, le groupe s'est concentré en 2020 sur le développement et la validation de tests diagnostics, virologiques et immunologiques sur le SARS-CoV-2 et des études nationales COVID-19.

## Recherche et surveillance épidémiologique

Les analyses épidémiologiques de l'infection au VIH au Luxembourg ont été publiées en 2020 sur les données 2019 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf>). Ce rapport est le dernier d'une série publiée conjointement par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, qui résume depuis 2007 les données sur le VIH et le sida dans la Région européenne de l'OMS et dans l'Union européenne et l'Espace économique européen (UE/EEE).

Les données épidémiologiques VIH concernant les usagers de drogue ont été présentées dans les réunions d'experts sur les maladies infectieuses liées à l'usage de drogues (réseau DRID, Drug-related infectious diseases, Observatoire Européen des drogues et des Toxicomanies) le 22-23 octobre 2020 ([https://www.emcdda.europa.eu/meetings/2020/drid\\_en#-section3](https://www.emcdda.europa.eu/meetings/2020/drid_en#-section3)) ainsi que l'aspect méthodologique des études Respondent Driven Sampling afin d'améliorer le dépistage des usagers de drogue par le réseau.

Les objectifs du réseau DRID sont de partager les derniers développements sur les maladies infectieuses liées aux médicaments en Europe et d'identifier les mesures nécessaires pour améliorer

la production, la disponibilité et l'utilisation d'informations orientées vers la santé publique au niveau européen. La réunion DRID s'est déroulée en ligne les 22 et 23 octobre 2020, et s'est concentrée sur:

- l'impact direct et indirect de COVID-19 sur les usagers de drogues et les services de réduction des risques impliqués dans la prévention, les soins et le traitement du VIH, des hépatites et des IST;
- une évaluation des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) et des cibles correspondantes pour le VIH et les hépatites virales chez les personnes qui s'injectent des drogues (PWID), en mettant l'accent sur la vaccination contre le VHB et le continuum de soins contre le VHC;
- un examen des récentes épidémies de VIH et de VHC liées à la consommation de drogues injectables, en mettant l'accent sur la détection, les facteurs de risque et les mesures de contrôle;
- un examen méthodologique de deux outils de surveillance: les études d'échantillonnage dirigées par les répondants à l'échelle de la ville et les systèmes de surveillance continue dans les services de toxicomanie.

D'autre part, les données liées aux infections des maladies infectieuses des UDI au Luxembourg ont été transmises à l'OEDT pour les statistiques européennes ([https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/luxembourg-national-drug-report-2020\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/drugs-library/luxembourg-national-drug-report-2020_en)) et pour le rapport national sur l'état du phénomène des drogues et des toxicomanies au Grand-Duché

de Luxembourg RELIS 2020, (<https://sante.public.lu/fr/publications/e/etat-drogue-gdl-rapport-relis-2020-fr-en/index.html>.)

## Riposte du secteur de la santé à l'hépatite virale dans la Région européenne de l'OMS: recueil de bonnes pratiques (Compendium 2020) aux hépatites virales dans la région Européenne de l'OMS

Au Luxembourg, 4346 personnes, soit environ 1% de la population, ont été testées positives en anticorps anti-HCV durant la période 1990-2013. On estime que 77% d'entre elles présentent une infection active et que la plupart des cas d'hépatite C sont des hommes avec un âge médian de 37 ans. En 2015, il a été estimé qu'environ 1500 personnes injectant des drogues résidaient au Luxembourg) et que 75% d'entre eux étaient porteurs d'anticorps anti-HCV. L'injection de drogues est la voie prédominante de transmission du VHC dans la population générale au Luxembourg. C'est également le facteur de risque le plus important pour l'infection chez les personnes en prison. Par conséquent, l'incarcération représente une grande opportunité pour offrir la prévention, le diagnostic et le traitement de l'hépatite C, parmi d'autres services de santé, à des groupes de population mal desservis, tels que les usagers de drogue.

Il y a 689 personnes en prison au Luxembourg répartis dans deux prisons d'État: un milieu fermé avec 615 personnes (dont 320 détenus provisoires) et une prison semi-ouverte avec 74 personnes. La rotation de la population carcérale au Luxembourg est élevée - au rythme approximatif de 1000 personnes par an. Environ un tiers de la population carcérale (228/689) a été incarcéré pour des infractions liées à la drogue et/ou a souffert de troubles liés à la consommation de substances.

Un programme a été mis en œuvre depuis 2003 dans les deux prisons d'État - offrant un dépistage systématique des maladies infectieuses, un lien avec les soins, le traitement, l'immunisation et une combinaison des mesures de prévention, y compris les échanges de seringues, la substitution aux opioïdes et la formation à la prévention. Cette approche globale vise à prévenir les maladies transmissibles dans les prisons et à améliorer la santé générale des usagers de drogues atteints d'hépatite virale. Cette approche a été citée en tant que meilleures pratiques au niveau de la région Europe OMS en 2020.

Dépistage, traitement et prévention globale - la gestion de l'hépatite dans les prisons du Luxembourg grâce à un programme supervisé par le personnel infirmier

Lors de la la journée mondiale contre les hépatites 2020, l'interview d'un infirmier de la prison de Schrassig a été réalisée et se retrouve sur le site de l'OMS: <https://www.euro.who.int/fr/countries/luxembourg/news/news/2020/7/testing,-treatment-and-comprehensive-prevention-how-a-nurse-led-program-is-dealing-with-hepatitis-in-prisons-in-luxembourg>.

## Projets de recherche

Plusieurs projets de recherche ont été réalisés en 2020 pour lutter contre la pandémie COVID-19 et ont été financés par le FNR via le programme FNR Fast Track COVID-19. Deux projets ont été réalisés par le groupe HIV-CTR: le projet COMPARE a comparé les performances analytiques des tests PCR SARS-CoV-2 disponibles au Luxembourg en collaboration avec le laboratoire national de référence pour les infections respiratoires aiguës du LNS. Le projet NeutracoV, dirigé par le Dr Danielle Perez-Bercoff, a reçu des fonds du FNR mais également du Rotary Club pour mettre au point un test de neutralisation viral permettant de mesurer les anticorps neutralisants chez les patients infectés ou vaccinés contre le SARS-CoV-2 (<https://www.lih.lu/blog/our-news-1/post/luxembourgs-rotary-clubs-support-covid-19-research-356>). Les détails des projets sont disponibles sur le site du FNR: [www.fnr.lu](http://www.fnr.lu).

Le groupe a collaboré avec de nombreux instituts de recherche européens engagés dans la lutte contre le VIH et les hépatites, p.ex.: Pr Guido Vanham, Institut de Médecine Tropicale, Anvers, University of Utrecht - Dr. A.M. Wensing, Université de Liège - Pr Moutschen, University of Ghent Pr C Verhofstede et Pr Linos Vandekerckhove, Dr Dimitrios Paraskevis, Université d'Athènes, ISPED Bordeaux - Dr Valérie Leroy, Université de Reims Pr Jacques Cohen. Le laboratoire contribue aux travaux des projets européens suivants: EuroSida, EuroHIV, Euresist, ESAR et Hepvir.

## 1. Projets de recherche financés par le Fonds National de la Recherche

**Investigation du récepteur CD32 en tant que marqueur putatif du réservoir VIH.** Le Fonds National de Recherche (FNR) du Luxembourg a financé la bourse de thèse de Mr Philipp Adams (PheNoCure AFR) depuis 2015 et Mme Rafaela Schober (Next Immune PRIDE DTU) depuis 2017, qui ont contribué au développement d'un modèle d'infection de latence VIH chez la souris permettant de tester des vaccins thérapeutiques et des agents d'élimination des réservoirs. Le marqueur CD32 a suscité des résultats contradictoires en tant que marqueur putatif du réservoir du VIH-1. Dans cette étude, le LIH a mesuré l'expression de CD32 dans les tissus de souris humanisées virémiques et viralemment supprimées traitées relativement tôt ou tard après l'infection par le VIH-1 avec un traitement antirétroviral. CD32 était exprimé dans une petite fraction des sous-ensembles de cellules T CD4(+) à mémoire provenant de différents tissus chez les souris virémiques et avirémiques, quel que soit le moment du début du traitement. Les

cellules T CD4(+) mémoire CD32(+) étaient enrichies en ADN VIH-1 proviral mais pas en ARN VIH-1 par rapport à la fraction CD32(-)CD4(+). L'analyse de réduction multidimensionnelle a permis d'identifier plusieurs groupes de cellules T CD4(+)CD32(+) de mémoire exprimant HLA-DR, TIGIT ou PD-1. Bien que les cellules mémoires CD32(+)CD4(+) résidant dans les tissus soient enrichies en réservoirs compétents pour la traduction, la plupart de ces réservoirs ont été détectés dans les cellules T CD32(-)CD4(+) mémoires. Nos résultats confirment que le CD32 marque les sous-ensembles de cellules T CD4(+) mémoires hautement activées, mais qui ne contiennent qu'une petite proportion du réservoir compétent pour la traduction du virus. Cette étude a été publiée dans le journal *iScience*: *CD32(+)CD4(+) memory T cells are enriched for total HIV-1 DNA in tissues from humanized mice. iScience.24(1):101881. Adams P et al.*

## 2. Projets de recherche financés par LIH

### Épidémies VIH chez les usagers de drogue en Europe, Amérique du nord et en Israël.

Entre 2011 et 2016, des flambées épidémiques VIH sont apparues parmi les consommateurs de drogues injectables au Canada (sud-est de la Saskatchewan), en Grèce (Athènes), en Irlande (Dublin), en Israël (Tel Aviv), au Luxembourg, en Roumanie (Bucarest), en Écosse (Glasgow) et aux États-Unis (Scott County, Indiana). Parmi les facteurs communs à un certain nombre de ces épidémies, nous avons identifié les problèmes économiques communautaires, les sans-abri et les changements dans les habitudes d'injection de drogues. Les épidémies différaient par leur taille (de moins de 100 à plus de 1000 nouveaux cas de VIH signalés parmi les utilisateurs de drogues injectables) et par la mesure dans laquelle la prévention combinée avait été mise en œuvre avant, pendant et après les épidémies. Les pays doivent assurer une couverture élevée des services de prévention du VIH et une couverture supérieure à la recommandation actuelle de l'ONUSIDA pourrait être nécessaire dans les zones où des drogues à action rapide sont injectées. En outre, il faut mettre en place un suivi des consommateurs de drogues injectables en accordant une attention particulière à l'évolution des habitudes de consommation de drogues, des comportements à risque et des sous-groupes sensibles (par exemple, les consommateurs de drogues injectables sans domicile fixe) afin de prévenir ou de détecter rapidement et de contenir les nouvelles épidémies de VIH. Cette étude a été publiée dans le journal *Lancet HIV* en juin 2020. *HIV outbreaks among people who inject drugs in Europe, North America, and Israel. Don C des Jarlais et al, Lancet HIV.7(6):e434-e442. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32504576/>*

### La crise COVID peut-elle aider à éliminer le sans-abrisme chronique?

La crise de la COVID-19 a été le moment idéal pour s'interroger sur les conditions des sans abris et à chercher des solutions pour éviter leur isolement et les protéger des maladies infectieuses. Cette crise a bouleversé de nombreuses croyances en l'immuabilité de la société. Le moment est venu d'éradiquer le sans-abrisme chronique par un engagement politique en faveur d'un déploiement mondial de l'action «Housing First» ou «Logement d'abord». Cette approche devrait être combinée à une prévention communautaire forte du sans-abrisme et de ses facteurs, tels que la pauvreté et l'incarcération, par le biais de la législation, de la sécurité sociale et des systèmes d'assurance maladie qui fournissent une aide au revenu pour les besoins de base, tels que la nourriture et un loyer abordable, comme cela est déjà en place dans de nombreux pays. À Lisbonne, au Portugal, les plans visant à fournir un logement permanent à toutes les personnes qui connaissent l'exclusion chronique du logement ont été accélérés grâce à la COVID-19, et 300 appartements indépendants ont été ajoutés aux 80 précédemment disponibles. Les approches de type «Housing First» sont susceptibles de réduire les risques de transmission de la COVID-19 en favorisant la santé des résidents. Un changement sociétal sera nécessaire pour contrer efficacement l'inégalité généralisée exacerbée par la nouvelle crise économique. La stratégie «Housing first» devrait être un élément clé d'un ensemble de solutions visant à réduire la misère sociale et les risques pour la santé publique des personnes vivant dans des conditions souvent inhumaines. Ce commentaire a été écrit par 3 chercheurs impliqués dans la lutte contre le VIH, la toxicomanie et les inégalités: *Could the COVID-19 crisis help eradicate chronic homelessness? Wiessing LG Seguin-Devaux C Merendeiro CS.2021 Jan. Am J Public Health.111(1):25-26.*

### Projets de recherche clinique

Les projets de recherche clinique ont été fortement impactés par la crise sanitaire COVID. Mme Graziella Ambrozet, Mme Eve Herkenne (infirmières de recherche) et Mme Valérie Etienne (data-manager) ont participé à la réalisation des études cliniques au sein de l'unité Infectious Diseases du CIEC du LIH en collaboration avec le SNMI. Ces études sont souvent européennes et multicentriques.

Les principales études de recherche clinique en cours en 2020 étaient:

**EuroSIDA:** prospective clinical follow-up of HIV infected patients in Europe

Étude multicentrique européenne en cours depuis 1994 incluant 18 791 patients positifs en Europe en 2013. Les caractéristiques cliniques et l'évolution de la charge virale de ces patients sont analysées tous les 6 mois. Depuis 1999 sont également relevées les lipodystrophies et les anomalies métaboliques. Depuis 2011 les atteintes hépatiques sont aussi recensées. Au Luxembourg, 222 patients sont suivis.

**SPREAD:** étude européenne multicentrique dont le but est d'étudier dans 29 pays la transmission du virus VIH-1 résistant aux antiviraux. 135 patients ont été inclus depuis 2002.

**START:** Strategic Timing of AntiRetroviral Treatment

Cette étude multicentrique a été mise en place pour évaluer la meilleure stratégie de traitement en comparant deux groupes de patients, le premier avec traitement immédiat, le second avec début d'un traitement quand les CD4 chutent en-dessous de 350. Sept patients participent à cette étude au Luxembourg.

**Go-Shape:** Prise en charge de l'hépatite C en milieu carcéral - étude épidémiologique prospective afin d'évaluer le taux de réinfection en prison et à la sortie de prison. 74 patients ont participé à cette étude aux prisons de Schrassig et Givenich depuis 2017.

**HCV-UD:** Toxicomanie, hépatite C et substitution: étude épidémiologique, comportementale et clinique au Luxembourg réalisée au sein de l'Abrigado, Jugend an Drogenhellef et Kontakt 28 afin d'identifier les facteurs de risques et les clusters de transmission liés à l'infection HCV. Plus de 500 patients ont été inclus de 2015 à 2020.

### Formation des étudiants à la recherche

Deux étudiants en thèse ont bénéficié d'une bourse de recherche du Fonds National de la Recherche en 2020 (Mesdames Rafaela Schober et Bianca Brandus). Monsieur Philipp Adams a défendu sa thèse le 10 février 2020 à l'Institut de Médecine tropicale d'Anvers: Investigation des biomarqueurs du réservoir viral et des réponses antivirales des cellules T CD8+ cytotoxiques: vers une guérison fonctionnelle du VIH-1 (<https://repository.uantwerpen.be/desktop/irua>).

### Publications scientifiques

En 2020, 9 articles scientifiques ont été publiés par le groupe HIV-CTR dans des revues scientifiques internationales (détails sur site du LIH: <http://www.lih.lu>).