

SI

Rapport
d'activité
2022

DA

Sante.lu



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

Sommaire

Abréviations	4
Éditorial	6
01. Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles	8
02. Epidémiologie VIH 2022	10
03. Prévention et information tous publics	17
04. Prévention et Information dans les établissements scolaires 2022	22
05. Activités de dépistage	25
06. Activités de dépistage en prison	28
07. Réduction des risques (RDR) chez les usagers de drogues	32
08. Activités au Centre Pénitentiaire de Luxembourg (CPL)	35
09. Activités chez les Demandeurs de protection internationale (DPI)	40
10. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH	42
11. Enquête European MSM Internet Survey (EMIS) 2017	44
Annexe	47

Abréviations

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

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

Éditorial

Nous devons à nouveau faire face à une augmentation des infections VIH avec 67 personnes infectées en 2022 contre 51 en 2021, et surtout à une forte augmentation des cas de VIH nouvellement suivis au Luxembourg. Ainsi, 164 personnes ont été vues pour la première fois en consultation en 2022 contre 105 personnes en 2021, 97 avaient déjà connaissance de leur infection et étaient suivies dans un autre pays avant d'arriver au Luxembourg. La reprise des dépistages après ces années COVID a relancé le diagnostic et la mise sous traitement des personnes infectées. La forte augmentation des personnes nouvellement suivies au Luxembourg s'explique par des migrations récentes, comme celle des réfugiés ukrainiens (26 nouveaux patients) ou celles dues à la reprise économique. Cette année, les femmes sont particulièrement touchées et représentent 39 % des nouvelles infections et 49 % des personnes infectées avant leur arrivée au Luxembourg et nouvellement incluses au Service National des Maladies Infectieuses (SNMI). Un tiers des nouvelles infections de manière hétérosexuelle touche des personnes de plus de 45 ans tandis que la majorité des infections par relations sexuelles entre hommes touchent des personnes de moins de 36 ans dont 10 ont moins de 26 ans. De plus, on constate une nouvelle flambée épidémique chez les usagers de drogues avec 12 nouvelles infections sur 15 usagers de drogues inclus au SNMI. Il s'agit d'hommes âgés entre 20 et 40 ans, principalement nés au Luxembourg, et diagnostiqués relativement précocement lors d'une hospitalisation. Ces personnes n'ont pas été dépistées par les programmes communautaires qui sont pourtant à nouveau actifs sur les sites. Il est donc nécessaire d'améliorer nos programmes de prévention, de dépistage et de renforcer le suivi des usagers de drogue perdus de vue et sans traitement. Les traitements antirétroviraux sous forme injectable facilitent l'observance et doivent être développés pour cette population.

La PrEP est un outil de prévention du VIH qui consiste en la prise d'antirétroviraux avant la situation à risque. Elle est recommandée aux personnes ayant des risques répétés d'infection au VIH et s'est démontrée être très efficace pour prévenir les transmissions tout en étant rentable. Au Luxembourg, la consultation PrEP mise en place au Service National des Maladies Infectieuses du CHL est ouverte depuis 2017 et obtient un grand succès avec 418 personnes suivies dont 77 patients se sont rendus à la consul-

tation pour un premier bilan PrEP en 2021. Cependant, les utilisateurs et les médecins infectiologues demandent expressément que la PrEP soit désormais disponible à plus large échelle et notamment en dehors de l'hôpital. En effet, le lieu n'est pas optimal en terme d'intimité, et n'est plus adapté en terme d'horaire et de délai pour obtenir un rendez-vous. L'OMS recommande de rendre la PrEP plus accessible en diversifiant l'offre avec un grand choix de lieux et de type de service, notamment par une prise en charge communautaire. La PrEP doit tout d'abord s'inscrire dans les pratiques de médecine généraliste pour être plus accessible. Par exemple, en France, depuis le 1^{er} juin 2021, la primo-prescription est possible par tout médecin et représente 41 % de l'ensemble des initiations de PrEP en 2022.

Le Comité SIDA a cherché des solutions pour élargir rapidement cette offre de service, en concertation avec des représentants de la population concernée, mais se confronte à des freins légaux puisque seuls les infectiologues sont jusqu'alors autorisés à prescrire la PrEP. La prescription par un autre médecin n'est pas remboursée. Une formation PrEP pour les médecins généralistes a été proposée et nous demandons maintenant au ministère de la Santé de régler la situation en allouant un budget spécifique pour cet outil de prévention et en permettant aux médecins généralistes formés, en collaboration avec le SNMI, de délivrer cet outil de prévention. D'autre part, l'accès à la PrEP doit être facilité et gratuit pour les plus jeunes et les populations les plus vulnérables. Les hommes ayant du sexe avec des hommes de moins de 25 ans doivent l'obtenir sans devoir avancer les frais dans des lieux adaptés à la non-discrimination avec du personnel de santé formé. Les travailleurs du sexe « hommes et femmes » et les usagers de drogue doivent pouvoir en bénéficier aux services DropIn ou PASS-By. Cet outil doit être également proposé au planning familial et au centre LGBTIQ+ Cigale afin de cibler les personnes qui ne veulent pas se rendre à l'hôpital. Ainsi, nous proposons un service flexible communautaire coordonné par un médecin généraliste avec l'appui du service médical des sites concernés et des infirmières des projets communautaires de la HIV Berodung pour désengorger les consultations PrEP du CHL et faciliter le taux de maintien de la PrEP et l'observance des utilisateurs. L'étude EMIS (European Men-who-have-sex-with-men Internet

Survey) est une enquête qui fut organisée entre le 15 octobre 2017 et le 31 janvier 2018, ciblant les hommes homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans 50 pays dont les 28 pays membres de l'Union européenne. Cette étude sera renouvelée en 2024 pour planifier la prévention et les soins et suivre les progrès nationaux. Les données 2017 des participants Luxembourgeois ont été analysées par Mr Guy Weber, responsable du service épidémiologie et statistique à la Direction de la santé, et sont publiées dans ce rapport.

Il est de plus en plus évident que les actions de prévention doivent être prises en charge par la communauté pour être efficaces et motiver les personnes à risque à se faire dépister et être traitées, mais également répondre à leur situation sociale tout en améliorant les connaissances sur l'infection VIH, les modes de transmission, le système de santé, voire travailler sur les problèmes de culture et de langage. Cette approche est nommée « All in one ». Dans ce contexte, l'offre de dépistage rapide de l'ARN de l'hépatite C a été mise en place sur des sites communautaires afin de faciliter l'accès aux soins sur les sites et proposer le traitement de l'hépatite C aux usagers de drogue grâce à une collaboration avec les médecins infectiologues du SNMI. Cependant, il est nécessaire de former les professionnels de santé et les travailleurs sociaux pour améliorer la prise en charge de l'hépatite C dans cette population. Le parcours des usagers de drogues dans le soin est difficile du fait de leurs addictions ou de leur précarité. Il est essentiel de former du personnel pour organiser la délivrance des médicaments et faciliter leur suivi afin d'atteindre une guérison mais également celle de la communauté. Il s'agit d'un projet communautaire en soi. Dans ce cadre, un projet de formation des pairs aidant pour le traitement de l'hépatite C sera mis en place dans le cadre du plan national Hépatite afin de former, recruter et intégrer

des travailleurs pairs usagers de drogue. Cette activité est cruciale pour mieux communiquer, informer, motiver et augmenter le succès des thérapies auprès des usagers de drogue en créant des liens dans la communauté avec des pairs qui ont eux-mêmes suivis le chemin des soins et savent convaincre.

Cette action sera soutenue par la mise en place d'un hébergement court-terme pour usagers de drogues en détresse médicale qui accueillera 11 usagers de drogue durant leurs soins à Esch sur Alzette dès 2024. Un personnel composé d'infirmier.es, aides-soignant.es, éducateur.rice.s, permettra de donner les soins dont ils ont besoin et assurer leur transition vers un suivi dans d'autres structures et idéalement un logement stable.

En conclusion, les récentes crises sanitaires et humaines ont perturbé l'accès au dépistage, aux structures communautaires, aux outils de prévention, et ont des conséquences importantes sur la santé individuelle et publique que nous pouvons mesurer maintenant. Il a été montré que le sentiment d'information chez les 15-24 ans a aussi diminué depuis le début de la pandémie. Nous avons effectivement observé un manque d'information sur les maladies infectieuses à Luxembourg lors des activités de prévention, et pas seulement chez les plus jeunes. C'est pourquoi, de nouvelles initiatives seront développées dans le nouveau plan d'action VIH avec des interventions mobiles et des ateliers pour améliorer les connaissances et diminuer les risques. Nous sommes en effet tous concernés pour prévenir la transmission des maladies infectieuses.

Dr Carole Devaux,
présidente du Comité Sida

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

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^{er} 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 oeuvre 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 2022 a été la suivante :

DEVAUX Carole présidente	Responsable du HIV-Clinical and Translational Research group du Luxembourg Institute of Health
ARENDT Vic	Médecin-spécialiste du Service National des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier de Luxembourg
BOEVER Romaine	Master en Médiation, Politiques promouvant les droits des personnes LGBTI, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région
BRAQUET Pierre	Invité permanent, Médecin-spécialiste du Service National des Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier de Luxembourg, Coordinateur du plan d'action national de lutte contre les hépatites virales
DARIO Daniela	Sociologue, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
FLIES Paule	Juriste, employée du Service juridique du ministère de la Santé
GOEDERTZ Henri	Psychologue, président de Stop AIDS Now / Access
HOFFMANN Patrick	Inspecteur sanitaire, Division de l'inspection sanitaire
KUBAJ Sandy	Psychologue, chargée de direction HIV Berodung Croix- Rouge Luxembourgeoise
MORTIER Laurence	Psychologue, HIV Berodung Croix-Rouge Luxembourgeoise Coordinatrice technique du Plan d'Action National VIH
MOSSONG Joël	Epidémiologiste, Division de l'Inspection Sanitaire
ORIGER Alain	Psychologue, Direction de la santé, Coordinateur National drogues
SCHAAF Raoul	Directeur du CNDS (Comité National de Défense Sociale)
SCHLIM Jean-Claude	Cinéaste, représentant de la société civile

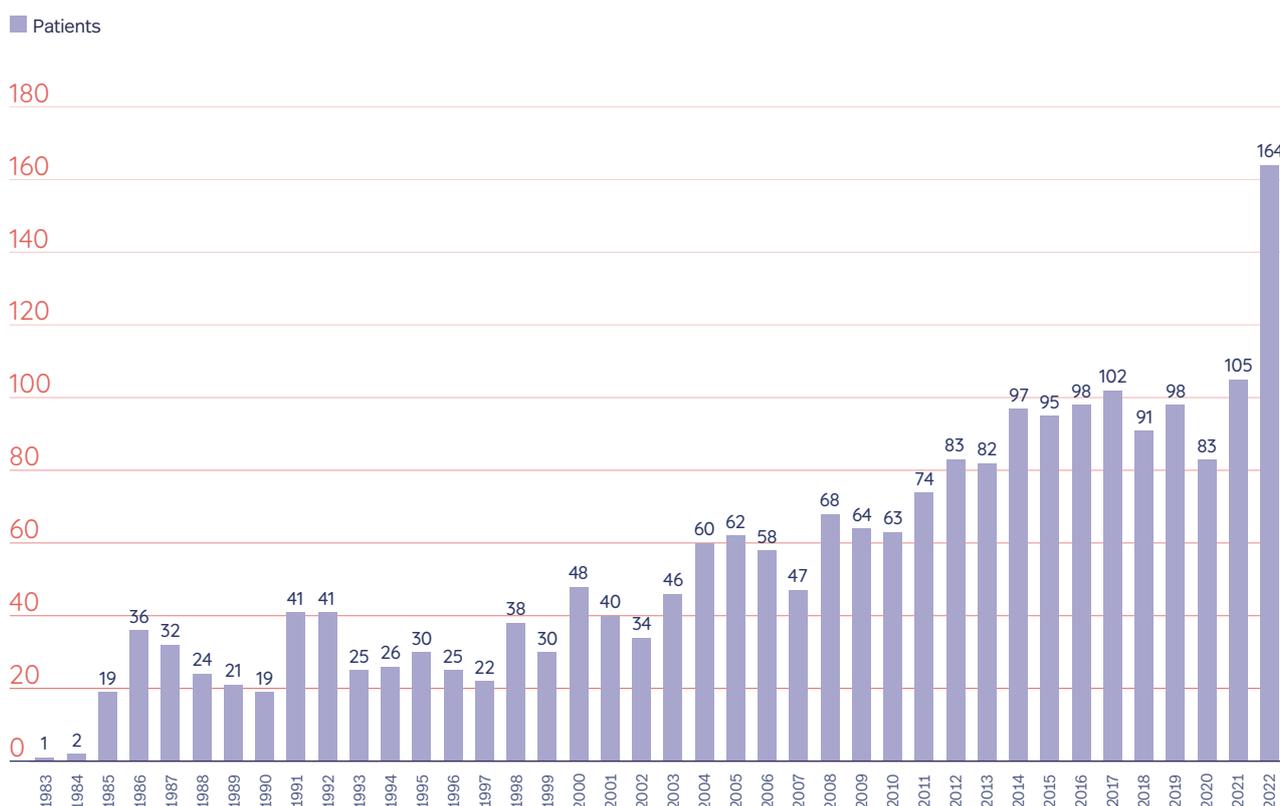
02. Epidémiologie VIH 2022

Le nombre de patients infectés par le VIH nouvellement suivis au Service National de Maladies Infectieuses (SNMI) a considérablement augmenté en 2022 : 164 personnes ont été vues pour la première fois en consultation contre 105 personnes en 2021. 67 personnes se sont infectées dans l'année tandis que 97 étaient déjà infectées et suivies dans un autre pays. Les personnes vivant avec le VIH ayant déménagé au Luxembourg en 2022 représentent ainsi la majeure partie des nouveaux patients suivis, mais on observe également une forte augmentation des nouvelles infections (67 nouveaux cas en 2022 par rapport à 51 en 2021). Cette augmentation touche principalement des femmes qui représentent 39 % des nouvelles infections et 49 % des personnes nouvellement incluses en 2022 ; parmi les hommes nou-

vellement inclus au SNMI, 18 sur 61 ont été infectés en 2022 en ayant des relations sexuelles avec des hommes. D'autre part, une nouvelle flambée épidémique chez les usagers de drogues a été constatée, avec 12 nouvelles infections sur 15 usagers de drogues inclus au SNMI en 2022.

Un tiers des nouvelles infections de manière hétérosexuelle touche des personnes de plus de 45 ans tandis que la majorité des infections par relations sexuelles entre hommes touchent des personnes de moins de 36 ans (16 sur 18) dont 10 cas ont moins de 26 ans. L'augmentation soudaine des inclusions VIH diagnostiquées s'explique par des migrations récentes, notamment celles dues à la guerre en Ukraine, l'augmentation des dépistages après la pandémie COVID19 et la reprise économique.

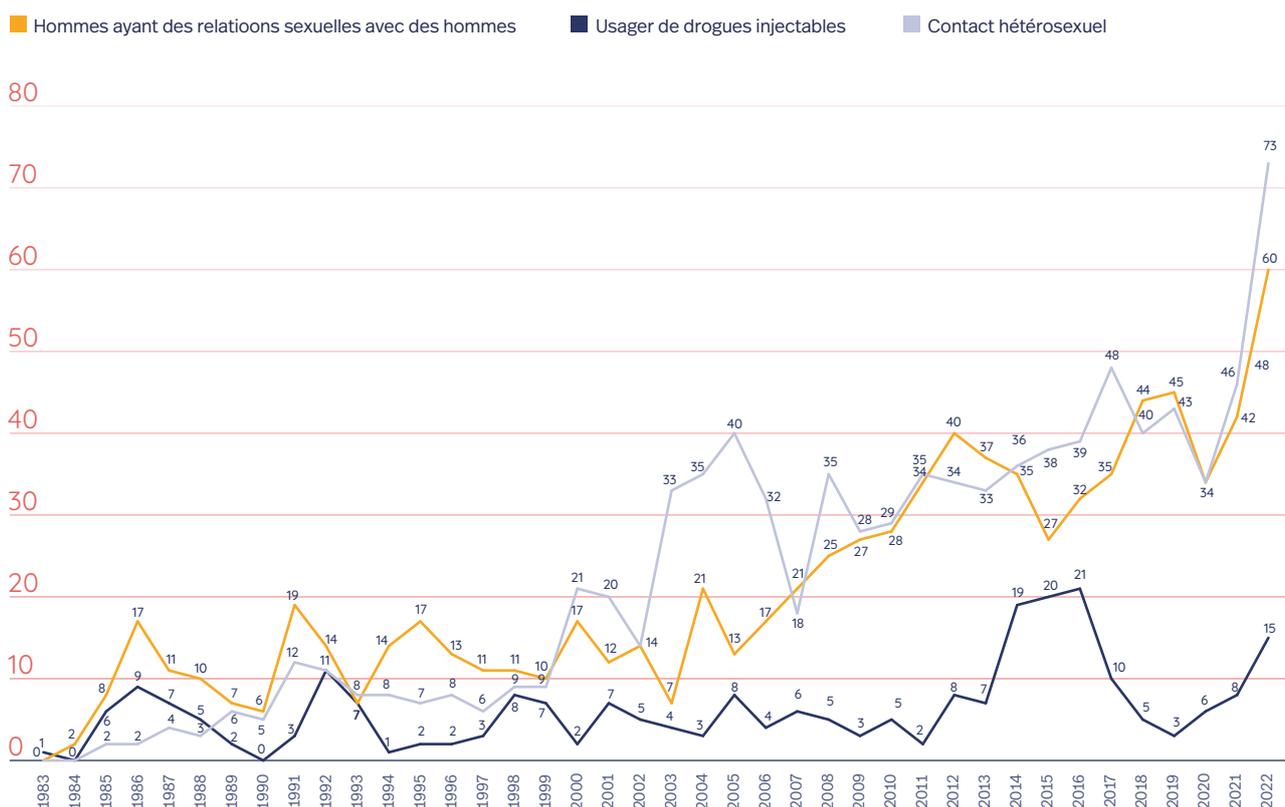
Nombre de patients inclus dans la cohorte VIH par année



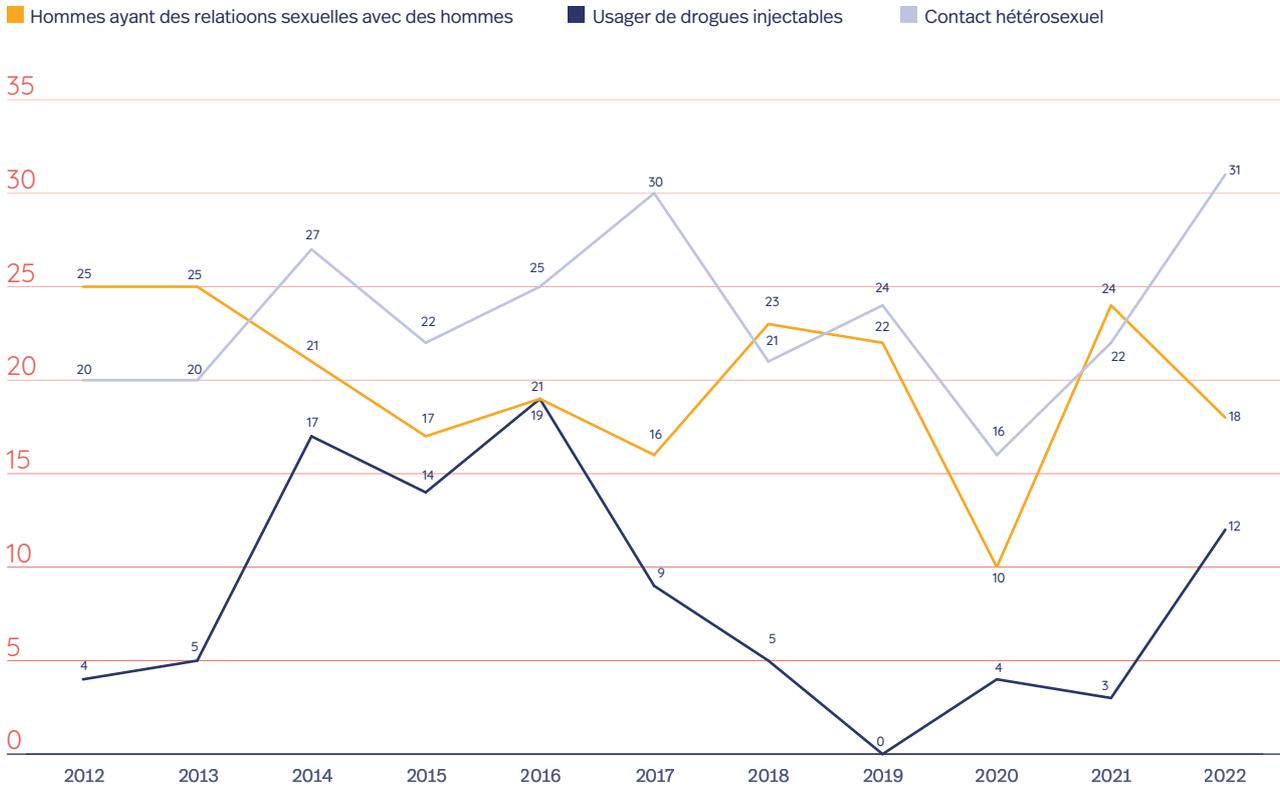
Nombre de patients nouvellement diagnostiqués par année



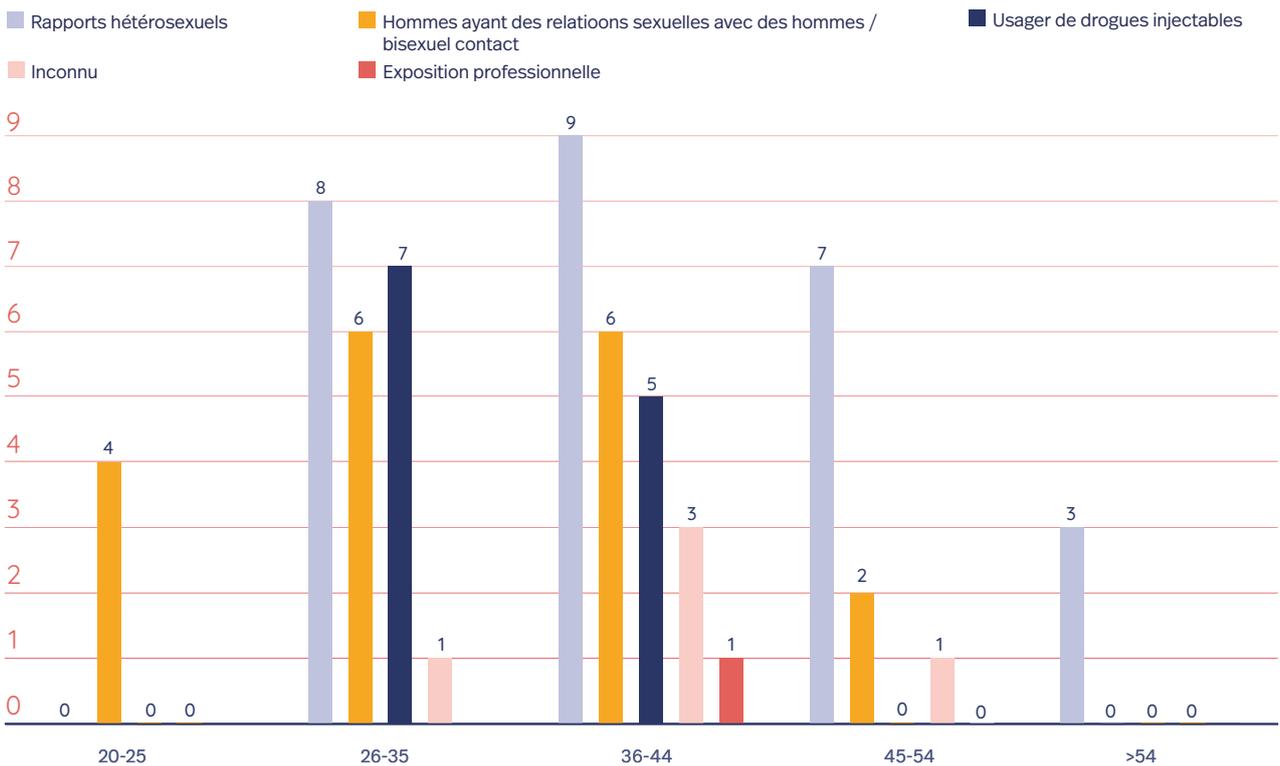
Évolution du mode de contamination des patients inclus dans la cohorte VIH



Évolution du mode de contamination des patients nouvellement diagnostiqués



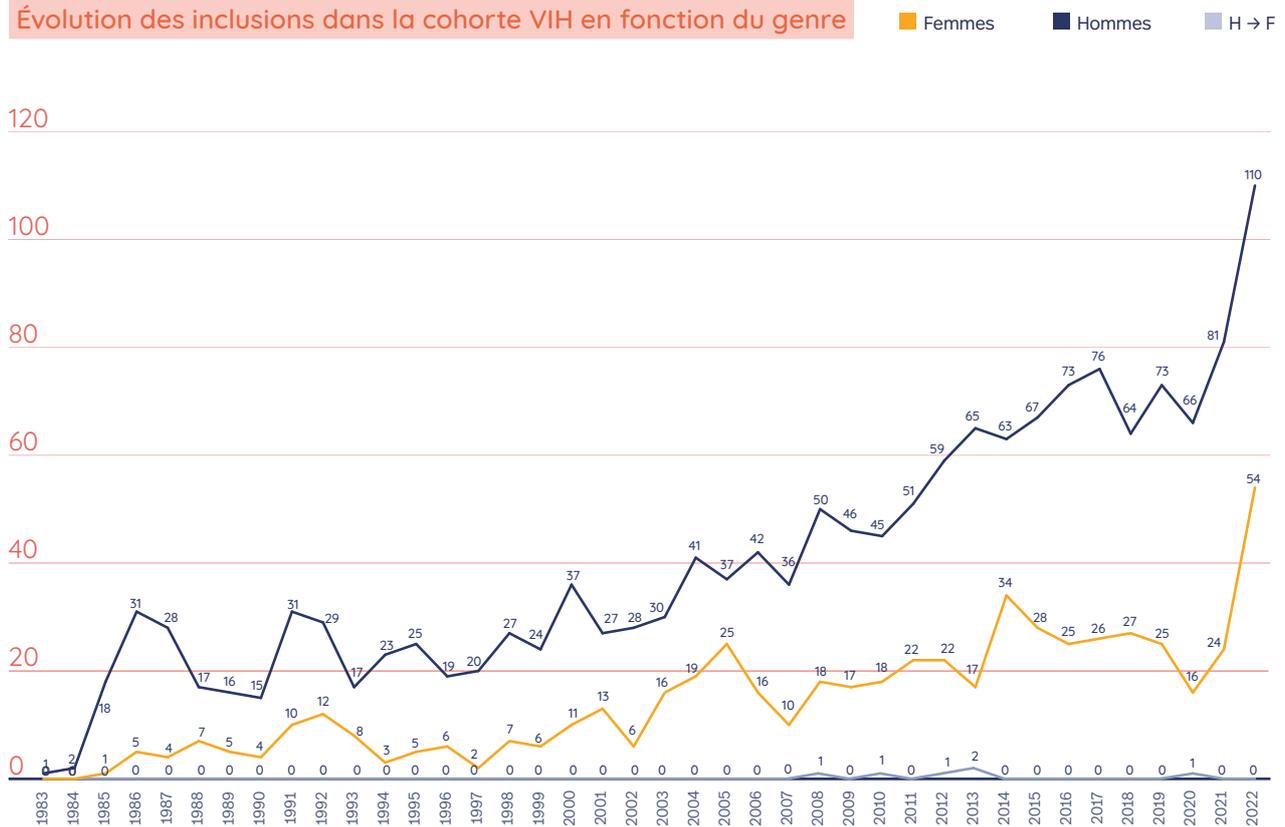
Mode de contamination des infections nouvellement diagnostiquées selon l'âge en 2022



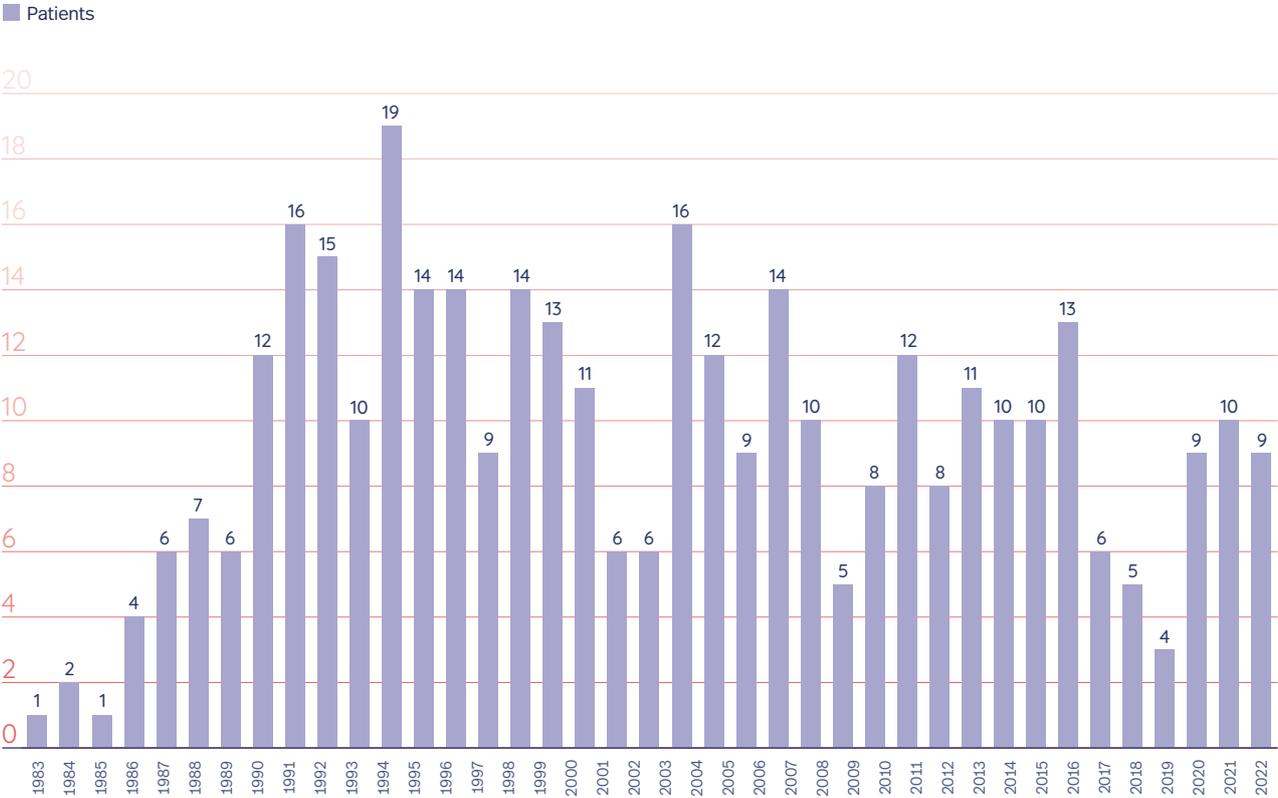
Évolution des infections nouvellement diagnostiquées en fonction du genre



Évolution des inclusions dans la cohorte VIH en fonction du genre



Nombre de SIDA déclarés par année



La cascade de soin du VIH au Luxembourg en 2022

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 avancée permettant de connaître les services de soins 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.

A l'horizon 2030, l'ONUSIDA s'est fixé une cible encore plus ambitieuse de traitement pour aider à mettre fin à l'épidémie du SIDA basé sur un projet « Fast-Track » 95.95.95 afin de rattraper les retards accumulés avant 2020 :

- 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique,
- 95 % de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable,
- 95 % des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée.

En 2022, 1 237 personnes vivant avec le VIH ont été recensées au CHL au Luxembourg.

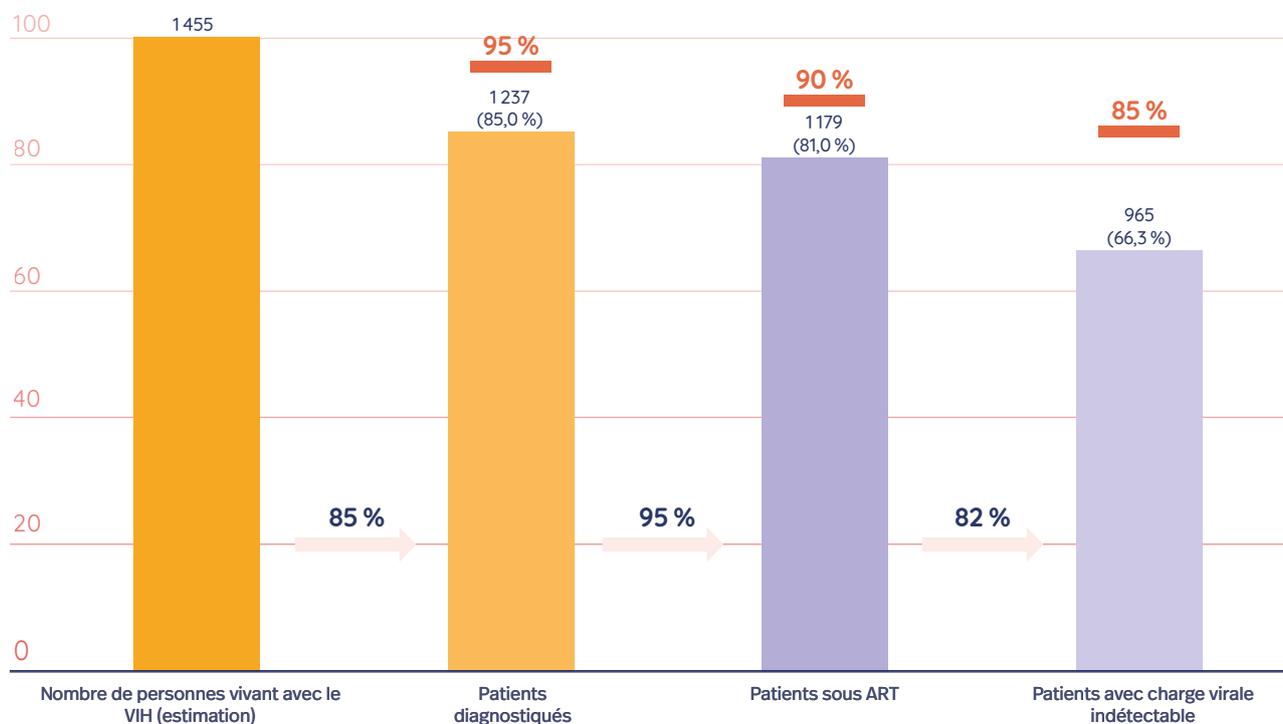
L'outil de modélisation de l'ECDC (European Center for Disease Control) estime que 85 % des personnes vivant avec le VIH ont été diagnostiquées, donnant ainsi un nombre total estimé de 1 455 personnes vivant avec le VIH dans le pays. 1 179 personnes ont reçu un traitement antirétroviral soit 81 % des 1 455 personnes estimées vivre avec le VIH. Parmi ces personnes, 965 avaient une charge virale indétectable soit 66 % des personnes estimées vivre avec le VIH au Luxembourg (1 455).

La cible 95.95.95 est indiquée sur le graphe en rouge : si 95 % des personnes vivant avec le VIH ont été diagnostiqués, alors la cible 95 % sous traitement antirétroviraux représente 90 % du total des personnes estimées et la cible 95 % en suppression virale représente 85 % du total des personnes estimées.

Si l'on calcule ces proportions sur le nombre de patients total diagnostiqués (1 237) et non pas sur le nombre total estimé de 1 315 personnes vivant avec le VIH, 95 % ont reçu un traitement antirétroviral et 82 % de ces personnes avaient une charge virale indétectable en 2022.

Cette étude démontre que nous nous avons encore des efforts à mettre en place pour atteindre les nouveaux objectifs « Fast Track » pour 2030 au Luxembourg. Cependant, pour la couverture de dépistage, elle est basée sur une estimation de 85 %, mais il est difficile d'évaluer précisément cette couverture dans un contexte de fort migration. De nombreux projets communautaires ont repris après la crise du COVID pour étendre cette couverture. De nombreux efforts ont été mis en oeuvre depuis 2015 pour augmenter la mise sous traitement afin d'être en adéquation avec les recommandations d'ONUSIDA et 95 % des patients ont initié un traitement. Cependant, le nombre de patients ayant une charge virale indétectable reste encore faible (82 % des personnes sous traitement).

Cascade de soins Luxembourg 2022



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).
 - **Patients diagnostiqués :** nombre de personnes qui ont été diagnostiqués 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 :** % des personnes vivant avec le VIH avec une prescription de médicaments antirétroviraux documentée dans l'année observée. (mesure de l'accès aux soins)
 - **Patients avec charge virale indétectable :** % des personnes vivant avec le VIH avec une charge virale indétectable sur le dernier test de charge virale dans l'année observée (mesure de la prise réelle et de l'efficacité du traitement, notamment pour réduire la contagiosité).
- « Dénominateur pour la prévalence de la cascade »

03. Prévention et information tous publics

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 2021 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

Elaborées en collaboration étroite avec le ministère de la Santé et la Direction de la santé, ainsi que le Comité de surveillance du Sida, ces campagnes, s'adressent au tout public. Elles mettent l'accent sur différentes thématiques liées au VIH.

Journée mondiale contre l'hépatite : 28 juillet 2022

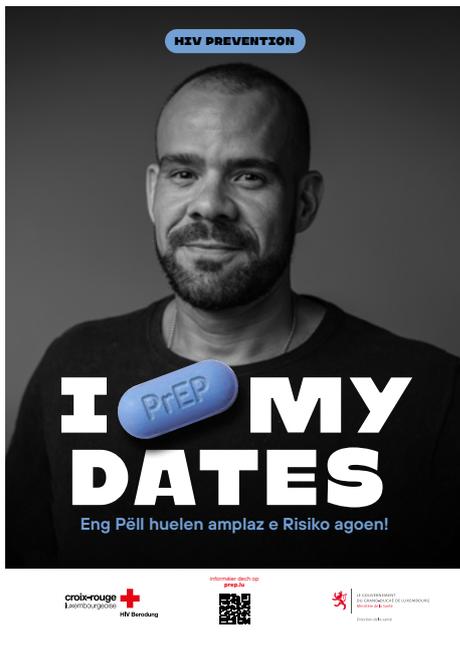
Fin juillet 2022, la campagne de dépistage de l'hépatite C a fait son entrée dans les centres de traitement des usagers de drogues. Grâce à un nouvel outil de dépistage rapide, le GeneXpert, les diagnostics d'hépatite C traitables dans les populations vulnérables ont pu être élargis. Les avantages sont multiples : pas besoin de réaliser une prise de sang, ni de couverture sociale d'un côté et permettre le dépistage et traitement sur les lieux que les usagers fréquentent habituellement de l'autre. Une campagne ciblée a permis de répéter les messages de prévention essentiels. Les professionnels de ces centres ont grandement aidé au recrutement, c'est l'occasion de les remercier !



Campagne PrEP

En décembre 2022, dans le cadre de la Journée mondiale du sida, le Comité Sida a soutenu la réalisation d'une campagne sur la PrEP. L'objectif de la campagne était de faire connaître le traitement préventif du VIH- PrEP- au grand public, afin que les personnes intéressées par cet outil de prévention, puissent recevoir des informations concrètes via le site prep.lu.

La campagne s'est déroulée via les réseaux sociaux, mais également via un clip vidéo diffusé sur le réseau du tram de la Ville de Luxembourg, ainsi que par des affiches dans les bars et restaurants du pays.



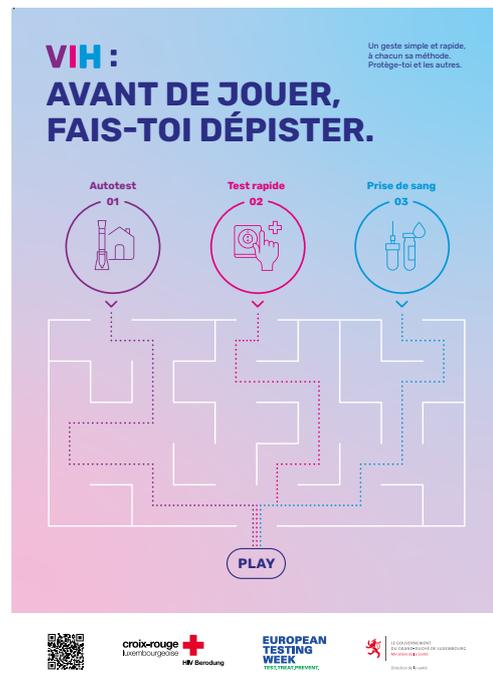
Semaine européenne de dépistage du VIH (21 au 28 novembre 2022)

Du 21 au 28 novembre 2022 a eu lieu la Semaine européenne du dépistage, campagne initiée à l'échelle européenne en 2013 et qui a pour but d'encourager la population à se faire dépister le plus précocement possible du VIH mais aussi des autres infections sexuellement transmissibles (IST).

Au Luxembourg, les institutions comme le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise, le CHL, le Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des infections sexuellement transmissibles et la Direction de la santé participent à des activités de promotion de ce dépistage précoce. En 2022, à l'occasion de cette Semaine européenne, une campagne de sensibilisation à destination des plus jeunes a été mise en place afin de leur faire prendre conscience de l'importance du dépistage et de les inciter à aller se faire tester.

Du 22 au 25 novembre, le service mobile de dépistage de la HIV Berodung Croix-Rouge luxembourgeoise, DIMPS-Mobile HIV Testing, était présent sur le campus du Kirchberg de 11h30 à 14h30, pour offrir aux étudiants, mais également à toute personne qui le souhaitait, la possibilité de se dépister gratuitement et anonymement par test rapide.

Egalement, à l'occasion de cette semaine, les laboratoires Ketterthill, Bionext et les centres d'analyse de la Zithaklinik et de l'hôpital du Kirchberg des Laboratoires Réunis ont organisé un dépistage gratuit et anonyme.



Actions de sensibilisation dans le cadre de la Journée mondiale du sida (1^{er} décembre)

La Journée mondiale du sida, commémorée le 1^{er} 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.

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.

Distribution de préservatifs

Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise a organisé une distribution de préservatifs à la gare de Luxembourg ainsi qu'au funiculaire le jeudi 1^{er} décembre. Durant l'année, le service est régulièrement sollicité pour fournir des préservatifs à différentes associations, ainsi que pour divers événements festifs. Depuis 2022, le service est également responsable de gérer le stock national de préservatifs, ce qui a permis de distribuer plus de 125 000 préservatifs.

Love Baguette : du 21 novembre au 1^{er} décembre 2022

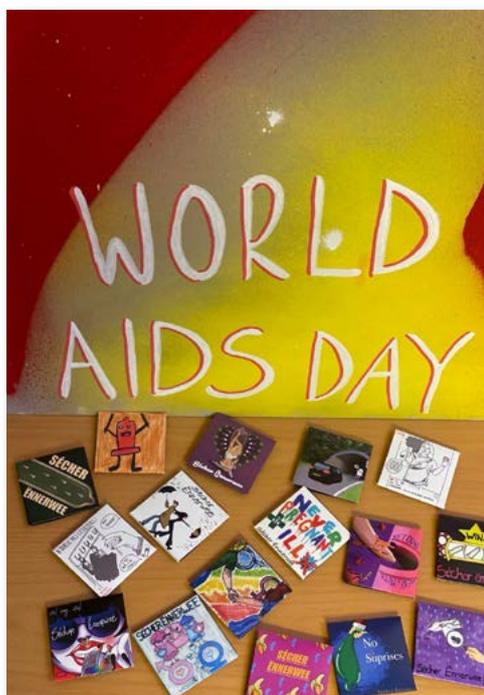
2022 a connu la quatrième édition de la vente de love baguette, une baguette façonnée en forme de ruban rouge, symbole de la solidarité avec les personnes vivant avec le VIH. Issue d’une collaboration entre le service HIV Berodung et l’Artisan de saveurs « Namur », et avec le soutien du Ministère de la santé, la vente des love baguette a eu lieu du **2 novembre au 1^{er} décembre 2022** dans tous les magasins Namur du pays et 619 love baguettes ont été vendues !



« Preventive art –Art on Condom » : Création de visuels pour les pochettes de préservatifs

Comme chaque année, un concours “Preventive Art” a été initié afin de sensibiliser les participants à la prévention du VIH par la création d’œuvres artistiques. En 2022, il s’agissait de la version „Art on condoms” du concours, c’est-à-dire qu’il était demandé aux participants de créer un visuel sous le thème „sécher ènnerwee” pour les pochettes contenant un préservatif. Plus de 80 visuels ont été remis par les participants et les 12 meilleurs ont été imprimés et sont utilisés dans les actions de prévention du service.

Tous les projets ont été présentés lors de la soirée de solidarité organisée le 1^{er} décembre 2022- Journée mondiale du sida- qui a eu lieu au Bâtiment 4-Tiers lieu culturel-à Eschs-sur-Alzette.



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

Pour la Journée mondiale du sida, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge a organisé une distribution de rubans rouges aux boutiques de Luxembourg-ville et d’Esch-sur-Alzette afin que celles-ci marquent leur soutien en les affichant dans leurs vitrines.

La prévention ciblée par le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise

L'objectif des activités de prévention mises en place par le service HIV Berodung est de renforcer un comportement de safer sex et de safer use afin de diminuer l'incidence du VIH, de l'hépatite C et des IST. Les actions du service ciblent les individus, les groupes plus exposés aux risques, la population générale et les professionnels des domaines « social, de la santé et de l'éducation ». Les activités de prévention sont réalisées principalement par 1.5 ETP éducatrice graduée.

L'adoption de comportements de prévention ne peut se faire sans une information adéquate et, en 2022, les séances de prévention et de sensibilisation au VIH ont permis à 2 461 personnes de bénéficier d'informations ciblées sur la prévention du VIH, que ce soit des jeunes au travers de séances organisées dans les lycées ou maisons de jeunes, d'adultes, formés pour devenir « multiplicateurs » ou dans le cadre de formations professionnelles, ou encore des personnes ayant consulté le stand HIV Berodung lors des festivités estivales.

Développement d'une formation en ligne

La nouvelle offre de formation du service HIV Berodung est sans contexte la mise en ligne de la formation « les bases du VIH, IST et hépatites » en septembre 2022. Cette formation se veut complète et accessible gratuitement à toutes personnes de plus de 16 ans afin de lui permettre d'acquérir les bases

sur le VIH, IST et hépatites, d'approfondir ses connaissances, ou encore d'avoir les connaissances nécessaires pour devenir acteur de la prévention en suivant l'option formation certifiante. En 2022, ce sont déjà 59 personnes qui ont débuté ou achevé la formation certifiante. *HIV BERODUNG - Formation Online : Les bases du VIH IST Hépatites*

Adaptation du site safersex.lu

Le développement du site safersex.lu a continué en 2022, avec la création d'une identité visuelle et l'organisation de focus group composés de jeunes afin qu'ils définissent leurs besoins en matière de contenu du site et leur souhait de présentation des réponses.

04. Prévention et Information dans les établissements scolaires 2022

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.

Formation de multiplicateurs

Le classeur « Guide en matière de santé affective et sexuelle des jeunes à destination des professionnel.e.s » fut distribué dans toutes les structures éducatives des secteurs formel et non formel, qui thématise entre-autres les Infections sexuellement transmissibles, sujet auquel est consacré un chapitre entier. En lien direct sont également thématisés les différents moyens de contraception. En collaboration avec le Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle (CESAS), des professionnel-le-s sont formées à l'utilisation du guide pour aborder ces sujets avec les jeunes.

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^e – 6^e 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^e 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^e année d'études** (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social) : conflits et résolutions de conflits
- **Cycle 3.2 / 4^e année d'études** (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social) : conception et développement d'un enfant
- **Cycle 4.1 / 5^e année d'études** (allemand) : chapitre 'Ensemble' (entrer en contact, conflits, parler avec son corps)
- **Cycle 4.2 / 6^e année d'études** (sciences naturelles) : L'être humain (puberté)
- **Cycle 4.2 / 6^e 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^{ème} Sciences naturelles** - Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
- **7^{ème} Vie et société** - Kindheit, Jugend, Erwachsenwerden : Wünsche, Träume; Sehnsucht
- **6^{ème} Vie et société** - Liebe ist...? - Geschlechterrollen- Stereotypen und Vorurteile
- **5^{ème} Biologie** - Sexuell übertragbare Krankheiten am Beispiel von AIDS - Ansteckungswege und Wirkungen des HIV-Virus im menschlichen Körper, Diagnose, Therapie und Vorbeugung
- **4^{ème} Vie et société** - Sexualität und Sexualethik - Beziehungen - Selbstbestimmung
- **3^{ème} non C : Biologie** - Procréation - Une sexualité responsable - rapport sexuel, contraception, infections sexuellement transmissibles - Se protéger des agressions de notre environnement - Dysfonctionnement et défaillance du système immunitaire (allergies, SIDA, ...)
- **2CA - Anglais** - Human rights: gender and sexuality
- **1CC - Biologie** - Le contrôle de la reproduction masculine, Le contrôle de la reproduction féminine
- **1C (toutes sections sauf A) - Anglais** - Human rights: gender and sexuality

En 4^{ème} 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

- **7^e ESG** Kindheit, Jugend, Erwachsenwerden : Wünsche, Träume; Sehnsucht
- **6^e ESG** : Liebe ist... ? ; Geschlechterrollen- Stereotypen und Vorurteile
- **4^e ESG**: Sexualität und Sexualethik; Beziehung, Selbstbestimmung

Sciences naturelles

- **7^e ESG** : Mein Körper, meine Gesundheit: Sexualität und Fortpflanzung beim Menschen & Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
- **5^e ESG** : Mein Körper, meine Gesundheit: Hormonsystem & Sexualität, Verhütung und Fortpflanzung beim Menschen

Sciences médicales

- **2GSH - Sciences médicales** - Erkrankungen des Immunsystems - HIV-Infektion und AIDS: Übertragung, Symptome, Verlauf, Diagnostik, Therapie, Prävention

Biologie

- **4GPS - Biologie humaine** - Immunsystem - virale Erkrankungen (z. B. AIDS, Grippe, Tollwut, ...)
- **4GSO - Biologie** - Gesundheit: 2 Themen zur Wahl: eine der vier Gruppen der Erkrankungen, Immunsystem, AIDS, Allergien, Diabetes, Krebs
- **3GPS - Biologie humaine** - Hormonsystem (Geschlechtskrankheiten, Verhütung)
- **3GSN - Biologie humaine** - Lebewesen in Kontakt mit ihrer Umwelt - Hormonsystem
- **2GSN - Biologie** - Zytologie - Sexuelle und asexuelle Fortpflanzung, Sexualerziehung (Praktikum: diverse Formen der Sexualität, Verhütung, Intersexualität)
- **2GED - Biologie** - Système reproducteur
- **1GSH - Biologie humaine** - Geschlechtsorgane und Fortpflanzung - Geschlechtsorgane von Mann und Frau, TP/TD/Projekt: Verhütung, Pränatale Diagnostik, künstliche Befruchtung
- **1GSI - Biologie humaine** - Geschlechtsorgane & Hormone
- **1GED - Biologie** - Système hormonal - Système reproducteur

Pédagogie

- **2GSO - Pédagogie** - 10. Pädagogische Disziplinen (zur Auswahl): Medienpädagogik, Erlebnispädagogik und Freizeitpädagogik, Sexualpädagogik

Psychologie et communication

- **1GSO - Psychologie et communication** - Stéréotypes, préjugés et discrimination (le sexisme) - Les relations interpersonnelles (les déterminants de l'attraction, styles d'attachement et relations intimes, les théories de l'amour)

Développement tout au long de la vie

- **1GED** : Développement de la Sexualité: Kindheit & Adoleszenz

Éducation à la santé et au bien-être

- **1GSI** : L'éducation pour la santé - Un exemple d'éducation pour la santé : l'éducation affective et sexuelle des jeunes

7P/6P/5P - Culture générale

- **Module 2** : Der Mensch und sein Körper 1 / Pflanzen / Umweltschutz - Grundkenntnisse zum Thema Gesundheit, Ernährung, Hygiene, Sexualität - Die Sexualität, Der Körper des Menschen

- **Modul 5** : Der Mensch und sein Körper 2 / Tiere / Sexualität und Urteilsvermögen - Die Sexualität - Fortpflanzung und Entwicklung des Menschen / Leben und Gesellschaft: Ich & Eigenverantwortung: Sexualität und Sexualethik: Beziehung, Selbstbestimmung (Welche Bilder der Sexualität vermitteln die modernen Massenmedien? Wie soll ich mit Sexualität umgehen? Was ist Liebe ?)
- **Module 8** : Der Mensch und sein Körper 3 / Tiere und Pflanzen / Umweltschutz - Fortpflanzung und Entwicklung des Menschen & Gesundheit - Infektionskrankheiten (AIDS, Impfungen, ...)

Activités de prévention organisées dans les lycées par le service HIV Berodung de la Croix-Rouge

En plus de toutes les formations et cours intégrés dans le programme scolaire, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge est fortement sollicité pour animer des séances de prévention du VIH à destination des jeunes lycéens. L'objectif des séances de prévention d'une durée moyenne d'1h30, est d'offrir aux participants les outils qui leur permettront de prendre conscience des risques et d'adopter des comportements adéquats afin d'éviter une contamination et / ou une transmission. Ces séances sont organisées sur base de demandes et adaptées à la population cible.

En 2022, 695 jeunes issus de lycées et de Maisons des Jeunes ont participé à une séance de prévention offerte par le service HIV Berodung.

Le parcours interactif Round About Aids qui est proposé par le service HIV Berodung depuis plus de 20 ans, a pu enfin être ré-organisé en 2022. L'objectif du Round About Aids est de former des jeunes à partir de 17 ans pour qu'ils deviennent des « peer educators ». Une fois formés, ces jeunes animent le parcours RAA dans leurs lycées. 40 jeunes ont pu être formés et ont permis à 976 lycéens de participer au parcours préventif.

05. 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) par le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise

Dans le cadre de l'offre de dépistage rapide du VIH, de l'hépatite C et de la Syphilis, un premier objectif est de garantir une facilité d'accès à tous types de publics. Ainsi, plusieurs permanences fixes sont offertes de manière hebdomadaire dans les locaux de la HIV Berodung et du Centre LGBTIQ+ CIGALE. D'autre part, le DIMPS, l'unité mobile du service, va à la rencontre des populations les plus exposées et

vulnérables au risque et ayant un accès restreint au système médical classique. Il en est de même pour l'Xchange/MOPUD, une unité mobile de prévention pour usagers de drogues, issu d'une collaboration entre la HIV Berodung, l'Abrigado et la JDH et qui offre des tests de dépistage, l'échange de seringues et une orientation vers les services.

Lieux des permanences de dépistage du VIH/ Hépatite C/Syphilis	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2022	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2021
HIV Berodung Croix-Rouge	252	231
Centre LGBTIQ+ CIGALE	29	17
Bâtiment 4, Esch/Alzette	5	
Abrigado CNDS	49	84
JDH Contact Esch	30	33
JDH Contact Nord	/	8
WanteraKtioun	7	57
Stëmm vun der Strooss	28	31
Foyer pour dpi Lily Uden	32	41
Centre d'accueil pour dpi Mersch	19	
Bistrot Social « Le Courage »	39	35
Foyer Abrisud Esch/Alzette	/	8
Rue du Commerce Luxembourg (Sex Workers)	4	15
Foyer Femmes Caritas	3	3
PASS-By Croix-Rouge	5	

Lieux des permanences de dépistage du VIH/ Hépatite C/Syphilis	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2022	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2021
X-Change (Esch+K28)	21	47
Luxembourg Pride	19	12
Semaines de dépistage hépatite C	36	10
Journée Mondiale du Sida	10	10
European Testing Week Campus Kirchberg	19	
Autres	19	
TOTAL	626	642

Un total de 626 personnes a consulté l'offre de dépistage au sein du service HIV Berodung de la Croix-Rouge et lors des permanences du DIMPS-Mobile HIV Testing. 4 personnes ont été dépistées positives au VIH. 363 dépistages pour la syphilis ont été réalisés, dont 2 se sont révélés positifs, alors que sur les 328 tests pour l'Hépatite C réalisés, 13 nouvelles infections au virus de l'Hépatite C ont été découvertes.

Trois nouvelles permanences de dépistages ont été initiées de façon récurrente en 2022, une au Centre d'accueil « Creos » pour dpi à Mersch, une au service

PASS-By de la Croix-Rouge et depuis mi-octobre, une permanence hebdomadaire a lieu tous les mardis de 17h à 19h au Bâtiment 4 à Esch-sur-Alzette.

Par contre, la permanence au foyer Abrisud à Esch/Alzette qui avait lieu tous les 2 mois a été abandonnée, car une offre de dépistage hebdomadaire est offerte dans le cadre de l'X-Change à quelques mètres du foyer. De même, pour des raisons d'ordre pratique et suite au faible taux de fréquentation de la permanence, celle du Contact Nord de la JDH n'a pas eu lieu en 2022.

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 téléphone.

Ce service a été mis en place dès la mi-avril 2020 et perdure toujours en 2022. En 2022, 120 autotests ont été envoyés.

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, VHC, VHB et syphilis 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 est nécessaire de garder à l'esprit que ces chiffres

sont des chiffres globaux et qu'ils comprennent des personnes ayant fait des bilans sanguins plusieurs fois. Il faut souligner que le nombre de sérologies positives ne sont 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 dont, la sérologie VIH et VHC était déjà connue.

Laboratoire	VIH		VHC		Syphilis		VHB	
	Total	Sérologies positives	Total	Sérologies positives	Total	Sérologies positives	Total	Sérologies positives
Centre Hospitalier de Luxembourg	10 054	258	10 382	139	6 165	850	6 720	274
Hôpitaux Robert Schuman	6 201	28	6 076	77	708	29	/	/
Centre Hospitalier Emile Mayrisch	1 296	25	1 264	21	340	11	1 265	21
Laboratoires Ketter-Thill	29 093	49	28 230	270	17 888	455	/	/
Laboratoires réunis	17 099	/	19 233	/	7 855	/	18 961	/
Bionext	15 000	20	15 200	130	9 100	200	/	/
Laboratoire national de santé	5 307	33	5 294	100	5 358	69	5 241	70
Centre de Transfusion Sanguine	21 254	0	21 253	1	21 257	4	21 254	3
TOTAL	88 205	/	106 939	/	68 671	/	/	/

06. Activités de dépistage en prison

Les équipes médicales et paramédicales du CPL proposent aux nouveaux détenus un dépistage systématique à l'admission pour les hépatites A, B, C, le VIH et la syphilis, la tuberculose depuis 2011 (quantiféron et radiographie de thorax) et sérologie VZV et PCR COVID19 depuis 2020. Ceci sert à traiter les infections VIH, tuberculeuses et les hépatites B et C, mais aussi de proposer les vaccins de l'hépatite A et B ainsi que celui de la varicelle ou du COVID19 pour les non-immuns. En cas de contact tuberculeux

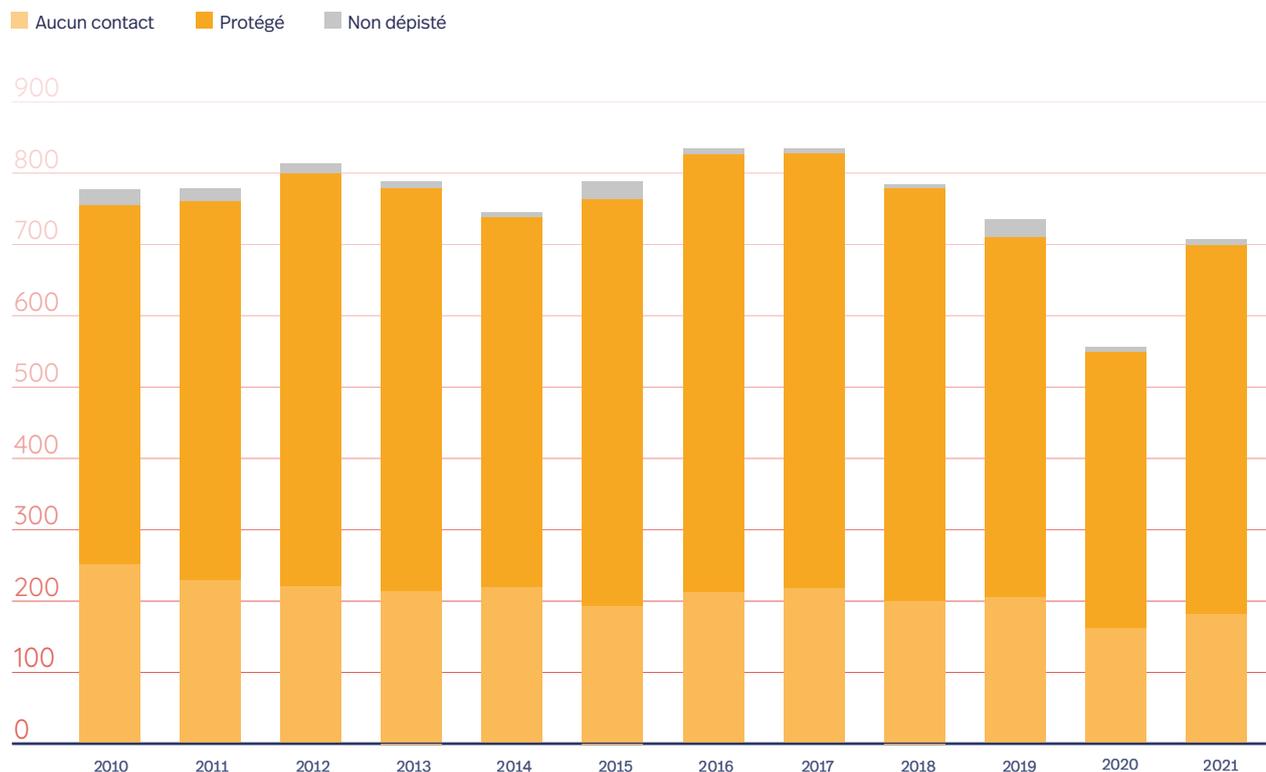
ou d'accident d'exposition au sang, les données servent de base pour commencer le suivi.

Cette proposition de dépistage se fait lors d'une consultation médicale, elle est promue activement par les infirmiers dès l'admission et a une grande adhérence au cours des années (nous estimons que 74 % - 86 % des nouveaux détenus ont été en effet dépistés). En voici les résultats principaux :

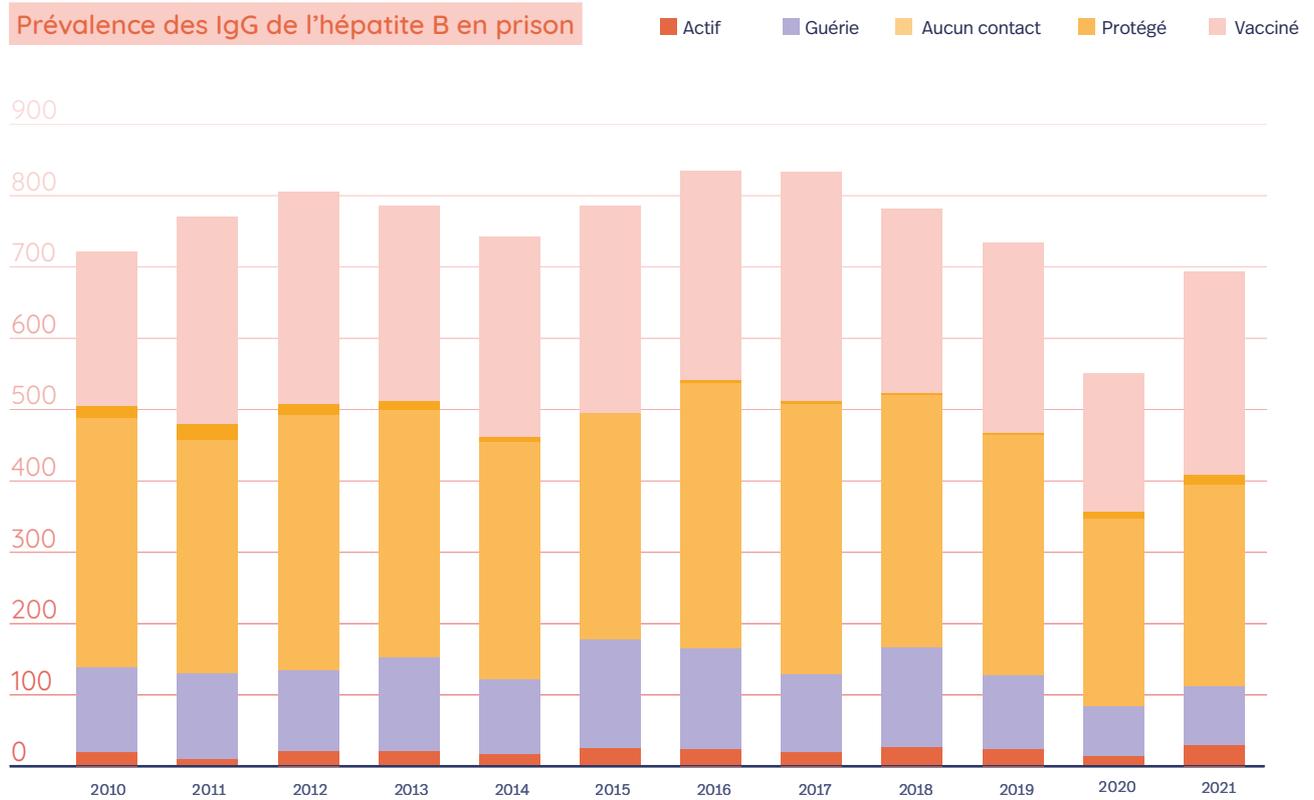
Hépatite virale A

Protection= Vacciné ou Guéri. Aucune hépatite aiguë entre 2010 et 2021

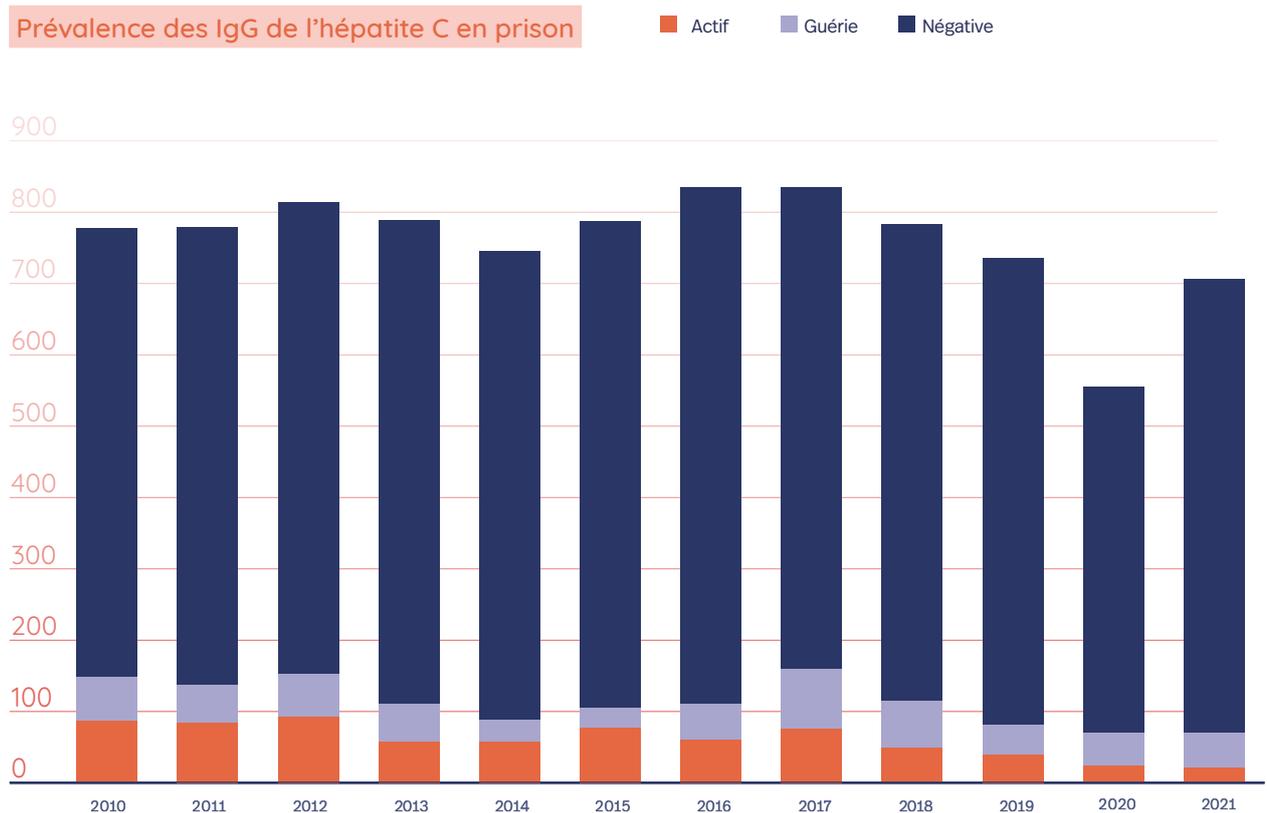
Prévalence des IgG de l'hépatite A en prison



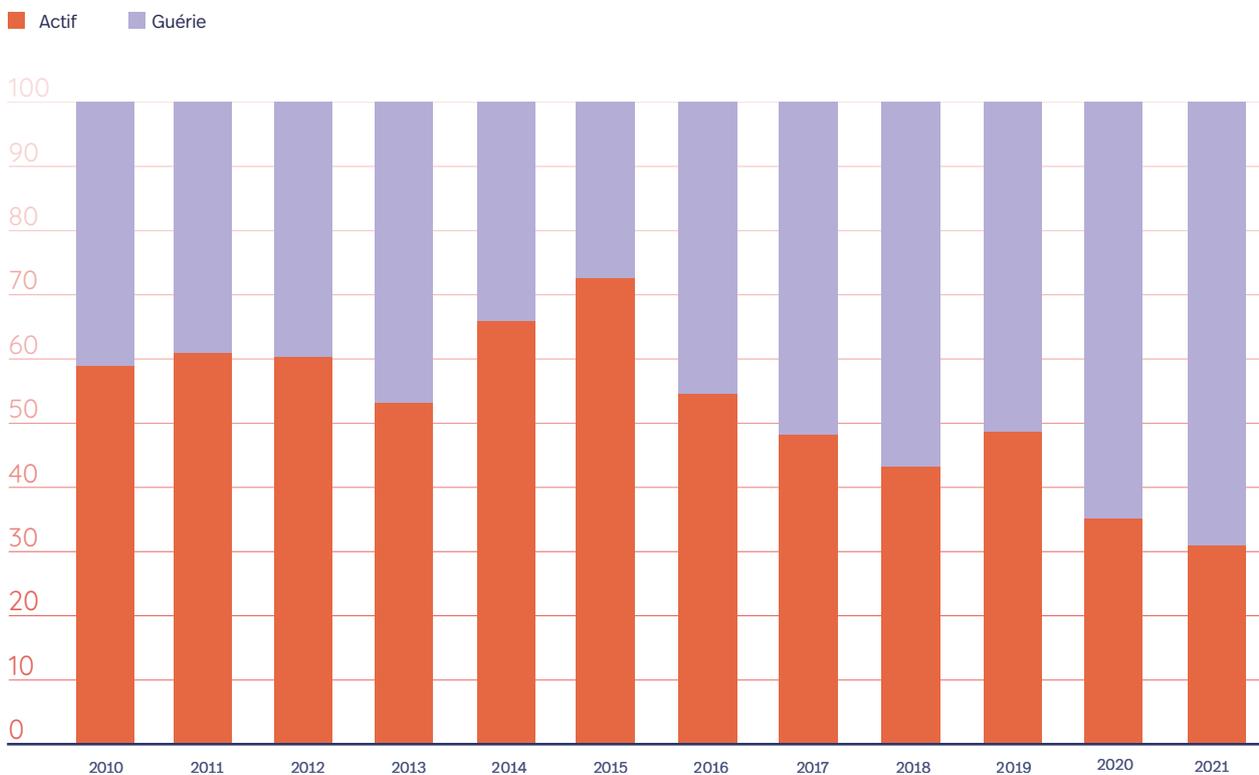
Hépatite virale B



Hépatite virale C



Pourcentage d'hépatite C active parmi les prisonniers avec historique d'hépatite C



La prévalence à l'admission baisse entre 2010 et 2021. Même si nous avons documenté de rares infections par l'hépatite C en prison (échange de matériel de rasage ou d'injection), la majorité des infections se produit avant l'incarcération (usagers de drogues IV). Nous avons estimé le taux de réinfection HCV (chez les patients guéris) à 110 réinfections par 1000 patients-années. Ceci correspond à 1 réinfection par an pour

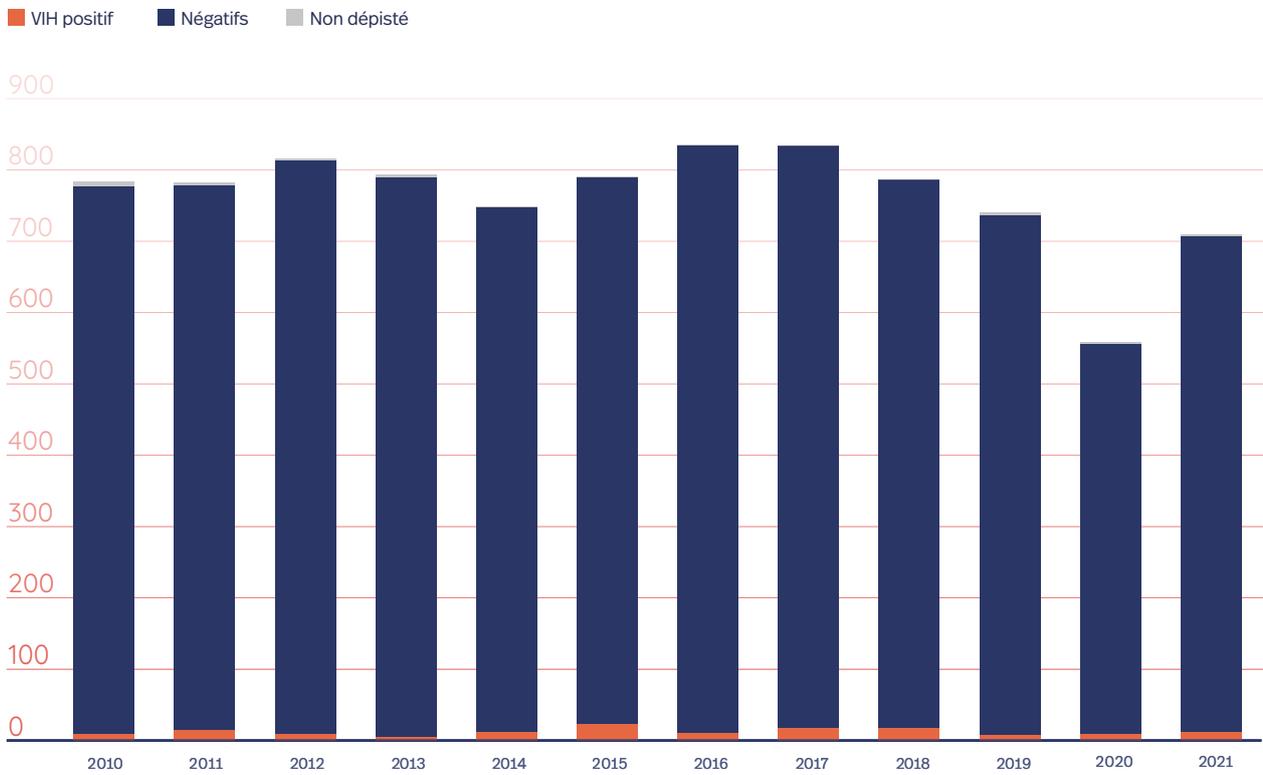
10 patients guéris de l'hépatite C. Ces réinfections se font surtout hors de la prison, malgré les messages de prévention et la facilité d'accès au matériel d'injection propre. Les facteurs de risque pour réinfection sont un âge inférieur à 36 ans, être co-infecté au VIH, mais il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes.

Infection VIH

Le taux est resté stable entre 1 et 3% de la population carcérale entre 2010 et 2021. Plus de la moitié étaient au courant de leur statut à l'admission mais malgré ceci 47% avaient une charge virale détectable. Aucune infection VIH documentée pendant l'incarcération. L'accès au traitement VIH est acquis en prison et

permet de traiter tous les patients. Malgré les messages de prévention nous avons repéré 18 patients sortis séronégatifs de prison, mais réadmis séropositifs entre 2010 et 2021 (dont 16 usagers de drogues IV).

Prévalence du VIH en prison



Conclusion

Les infections chroniques virales sont dépistées et traitées au Centre Pénitentiaire de Luxembourg entre 2010 et 2021 avec un impact épidémiologique positif mesurable pour l'hépatite C. Ces efforts doivent être

soutenus dans le temps dans toutes les structures de privation de liberté pour les adultes au Luxembourg.

07. Réduction des risques (RDR) 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 :

- Abrigado (CNDS)
- dropIn Croix-Rouge luxembourgeoise
- PASS-By Croix-rouge luxembourgeoise
- HIV Berodung Croix-Rouge luxembourgeoise
- Jugend- an Drogenhelf

Ces services proposent avec une approche basée sur un travail d'accès bas-seuil, centré sur l'acceptation, la tolérance, le respect et le non-jugement une prise en charge des personnes en addiction de drogues illicites.

L'échange de seringues

L'échange de seringues est réalisé à Luxembourg-Ville par l'Abrigado, le dropIn et le PASS-By de la Croix-Rouge luxembourgeoise et la Jugend- an-Drogenhelf et, à Esch/Alzette et Ettelbrück, par la Jugend- an- Drogenhelf

En 2022, un total de 420 721 seringues a été distribué et un total de 339 763 seringues récupérées. Le taux de retour était de 81.83 %.

Lieu	OUT	IN	Taux de retour au sein des mêmes points d'échange
Luxembourg-Ville / CNDS Abrigado	136 363	112 236	82.00 %
Luxembourg-Ville / Croix-Rouge dropIn	136 629	107 936	79.00 %
Luxembourg-Ville / PASS-By	84 654	60 406	71.40 %
Luxembourg-Ville / JDH	18 991	16 745	88.17 %
(Salle de consommation « Abrigado »)	31 658	31 658	100.00 %
Esch-sur-Alzette (JDH)	7 684	7 214	93.8 %
(Salle de consommation « Contact Esch »)	1 502	1 502	100.00 %
Ettelbrück (JDH)	2 197	1 305	45.22 %
MOPUD/X-CHANGE	1 043	761	76.92 %
TOTAL	420 721	339 763	81.83 %

Les 4 services, Abrigado, dropIn, PASS-By et K28 (JDH), tous situés aux alentours de la gare de Luxembourg, ont de loin échangé la majorité des seringues. Afin de donner une réponse adéquate à la demande existante, les quatre prestataires ont coordonnés leurs heures d'échange pour garantir un accès moins restreint au matériel propre. Une information adaptée aux utilisateurs a été faite.

En ce qui concerne le taux de retour des seringues, il y a lieu de considérer ce chiffre comme indication approximative. Bon nombre des clients de l'Abrigado, mais certainement aussi des autres structures utilisent les poubelles spécialement aménagés devant l'Abrigado pour déposer le matériel utilisé. Ces poubelles sont vidées régulièrement une à deux fois par semaine.

Pour des raisons de sécurité et de santé, un comptage de ces seringues n'est pas fait, bien qu'il faille les inclure au chiffre de retour des seringues. Il en est de même pour les seringues utilisées que les clients déposent dans leurs déchets ménagers à leur domicile. Le taux de retour est donc plus élevé que le chiffre du comptage individuel l'indique.

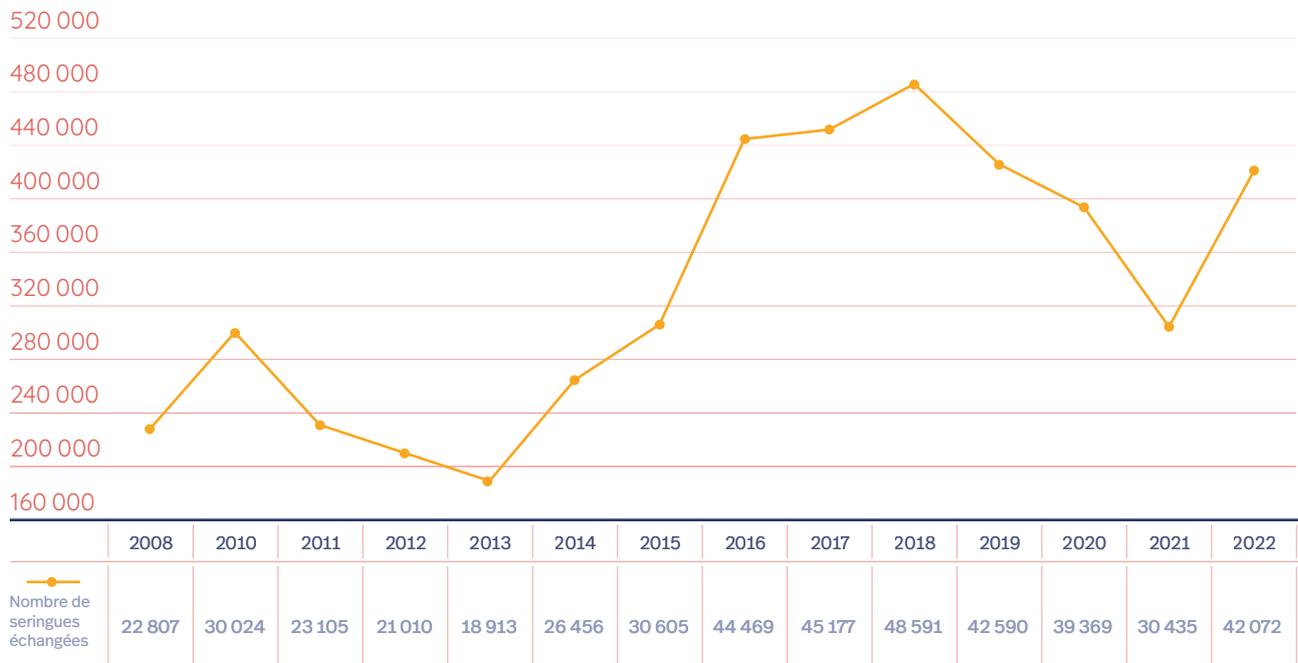
Afin de garantir une prise en charge encore plus ciblée des consommateurs (prévention et sensibilisation face aux maladies infectieuses), mais aussi pour réduire les effets ressentis comme nocifs par les habitants des quartiers, une décentralisation des structures et services s'impose et devrait être réalisé dans les meilleurs délais.

Faute de logement, de sources de revenus, d'argent et de possibilités d'accès aux structures permettant de subvenir aux besoins primaires, certains usagers de drogues illicites sont davantage exposés aux risques sanitaires et en particulier aux infections virales et autres.

Etant donné que, malgré l'offre existante dans la structure de l'Abrigado, la consommation en dehors de la structure subsiste, il y a lieu de partir à la recherche d'autres solutions adaptées aux besoins des personnes concernées. Si la mise en place d'un programme de substitution bas seuil a déjà permis de stabiliser bon nombre de personnes et de les réorienter vers d'autres services, il s'agit encore de trouver la bonne réponse à la consommation sur la place publique.

Il importe de retenir que cette population vivant dans une situation précaire doit rester un des groupes 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 - 2022



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.

En 2022, en vue de la décentralisation des offres visant la réduction des risques pour consommateurs de drogues illicites, des pourparlers avec différentes

communes du nord du pays ont été poursuivis. L'accueil très favorable des responsables communaux de la Ville d'Ettelbruck, Clervaux et Wiltz concernant la mise en place du dispositif mobile permettra certainement une mise en pratique sous peu.

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)

Jusqu'à présent la JDH proposait 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 Ettelbruck. Ces appareils nécessitant un entretien régulier et intensif ne répondent plus aux besoins de nos clients. Étant donné que le marché de ces distributeurs a considérablement évolué les dernières années, il a été décidé de faire une prospection du marché et de planifier le remplacement des distributeurs actuellement en place. Les distributeurs de seringues feront, après remplacement, partie du projet

X-change.

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

- www.cnds.lu
- www.croix-rouge.lu
- www.jdh.lu

08. Activités au Centre Pénitentiaire de Luxembourg (CPL)

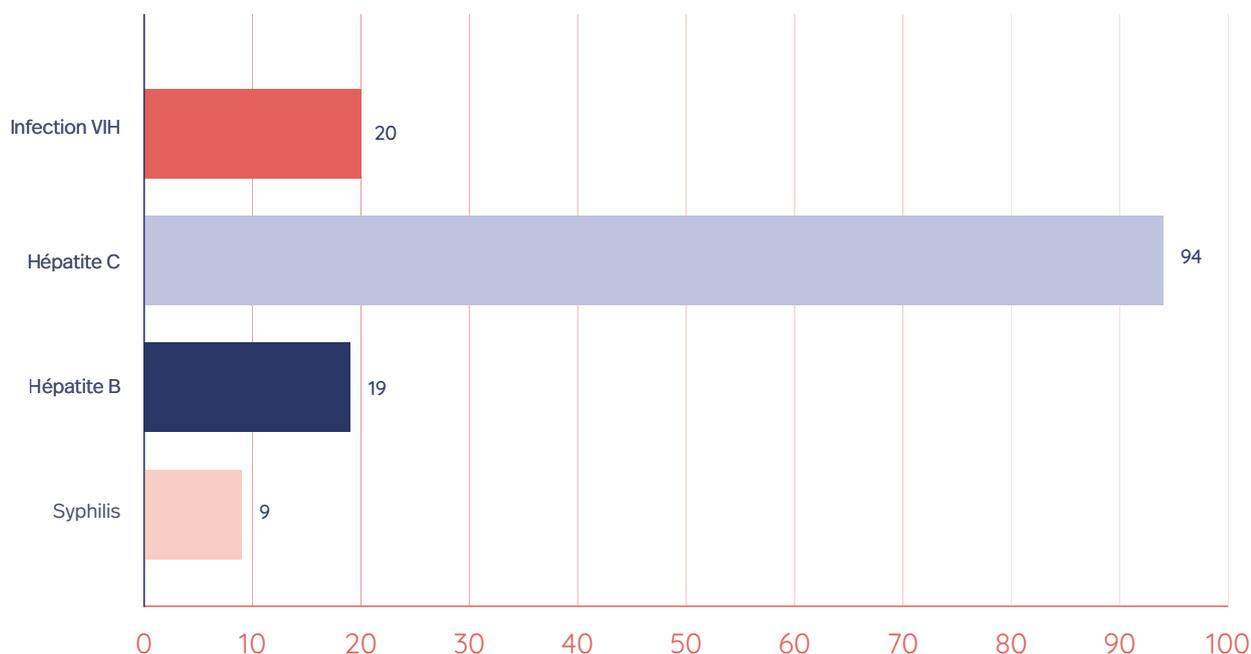
Prévention

Dépistage

Un test de dépistage est proposé à tout détenu dès son admission dans le centre pénitentiaire de Luxembourg à 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 2022, 795 tests (+12.3 %¹) ont été réalisées. Les résultats de ces tests sont visualisés dans ce graphique :

Sérologies positives au centre pénitentiaire en 2022 (n=795)



20.15 % des personnes avec sérologie positive n'étaient pas au courant de leur statut avant l'entrée en prison (toutes sérologies confondues)

A la fin de l'année, 103 personnes avec au moins une maladie transmissible se trouvaient en prison.

¹ Différence par rapport à l'année 2021

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 - 2022 total = 5 838



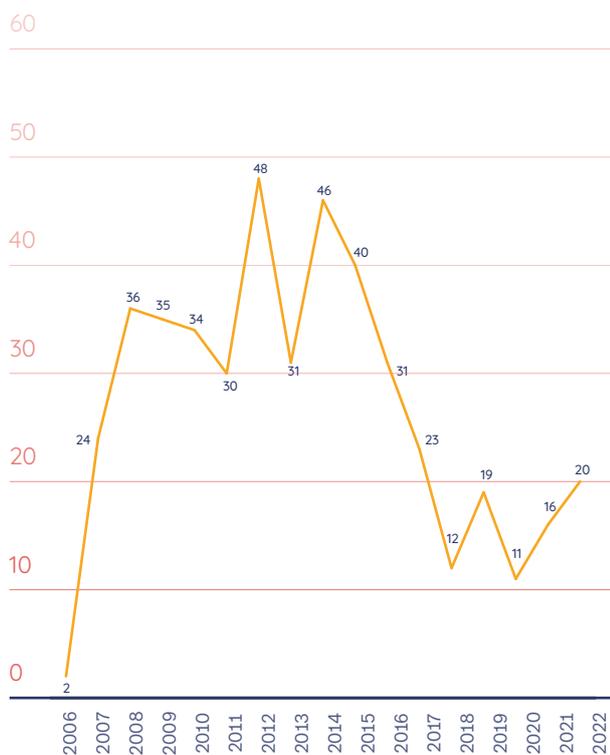
L'échange de seringues en milieu carcéral

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.

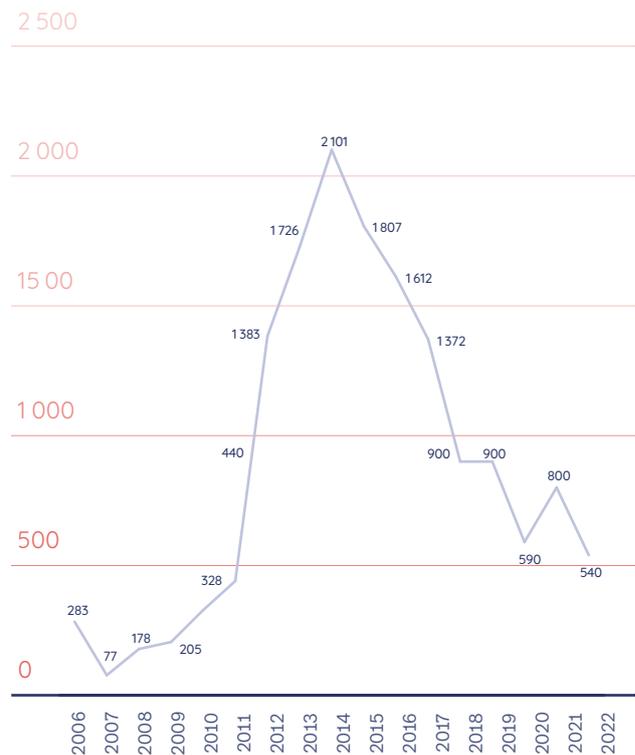
Le détenu chez qui le personnel de garde découvre une seringue dans son étui ne subit pas de sanction. La consommation et la possession de drogues au

sein du Centre pénitentier restent bien sûr interdites. Le programme d'échange de seringues tombe sous le secret médical. En 2022, 20 étuis ont été distribués au CPL et 540 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 du Centre Hospitalier Neuro Psychiatrique (CHNP). Bien sûr, une personne intéressée peut aussi recevoir des informations auprès du service médical, lequel assure surtout la prévention secondaire.

Chaque détenu admis au 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, séances assurées par le programme Suchthëllef.

Vu la situation de la pandémie COVID-19, il était difficile d'organiser beaucoup de séances d'informations en groupes.

Au total, 19 séances en groupes avec 97 participants pour des séances d'information sur le VIH et les hépatites ont pu être organisées.

15 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 Suchthëllef). 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 2022, 17 tatoueurs étaient formés, dont 2 femmes. 4 tatoueurs étaient inactifs. 39 personnes se sont fait faire un tatouage.

Pour réaliser ces tatouages, 66 rendez-vous ont été nécessaires et comptabilisent 334 heures de tatouage!

Actuellement, ce projet reste unique au monde.

Prise en charge des détenus vivant avec une maladie transmissible

Le service médical pénitentiaire du CPL 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 collaborations 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 aussi disponibles en prison.

252 personnes ont été vues en consultation médicale spécialisée en 2022 (+13.51 %). De plus 114 personnes ont eu un examen non-invasif pour déterminer la fibrose hépatique (Fibroscan[®]) (+10.68 %) et 72 personnes ont subi un examen échographique. (+35.85 %)

Au total, 64 personnes ont débuté un traitement contre une maladie transmissible aux centres pénitentiaires (+25.50 %), dont 37 contre l'hépatite C (+32.14 %), 4 contre l'hépatite B (+33.33 %), 11 contre le VIH (-15.39 %), 6 contre la Syphilis (+600.00 %) et 2 pour une tuberculose (idem par rapport à 2021).

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

Suite à l'amélioration de la situation quant à la pandémie COVID-19, les activités liées aux maladies

transmissibles au sein du CPL et au CPG ont pu reprendre une certaine normalité.

09. Activités chez les Demandeurs de protection internationale (DPI)

Le Service Santé des Réfugiés procède au contrôle sanitaire systématique des personnes qui demandent une protection internationale ou une protection temporaire 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.

Cette année, le Règlement Grand-Ducal du 3 février 2019 relatif au contrôle médical des étrangers a été modifié sur base d'un avis du CSMI, ainsi la radiographie du thorax n'est plus obligatoire depuis le 3 mai 2022. Cette consultation permet également une ouverture des dossiers médicaux (administratifs), de proposer la mise en place d'un suivi si le patient le souhaite à la maison médicale dédiée, jusqu'à obtention de la CNS.

Ce contrôle consiste en une anamnèse ainsi qu'un examen clinique, des analyses de sang 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 13 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, Poliomyélite, Coqueluche, Rougeole, Rubéole, Varicelle, Oreillons. Une carte de vaccination est fournie.

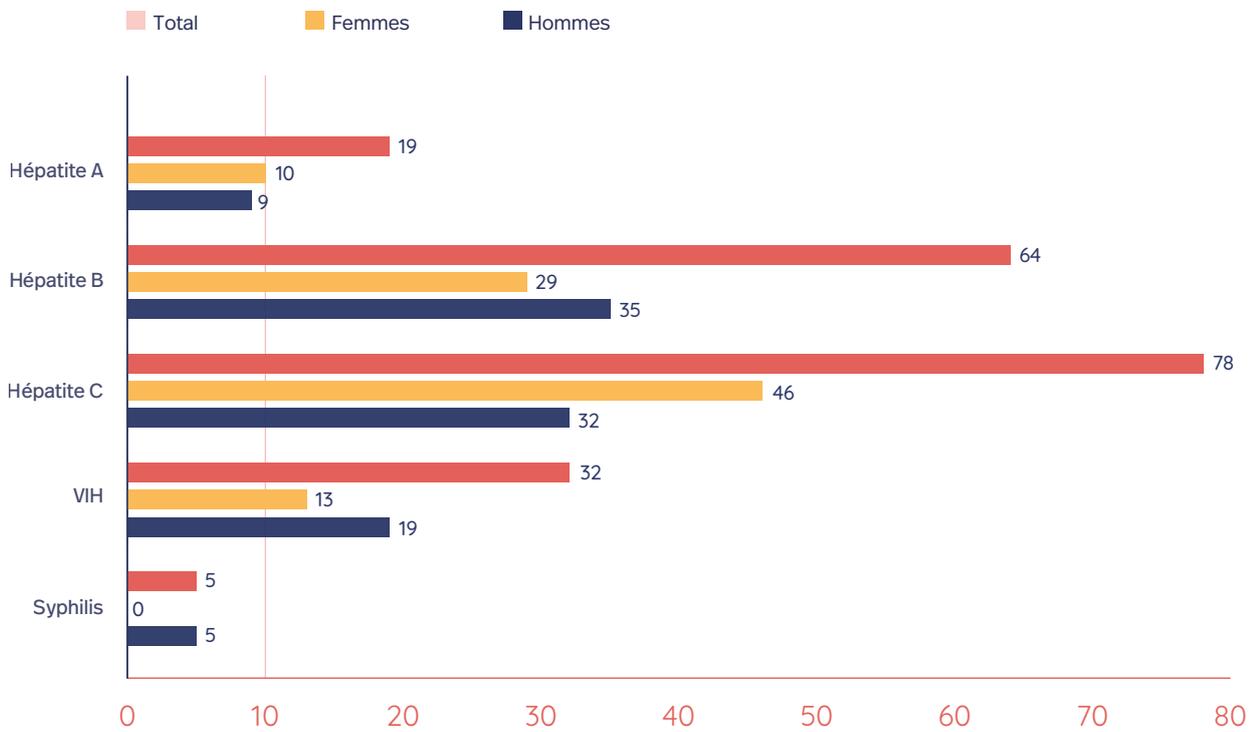
Chaque enfant entre 2 et 12 ans inclus, se voit proposer un test sanguin de dépistage de la tuberculose (Quantiféron®) et chaque enfant de 2 mois à 2 ans se voit proposer un test intradermique pour détecter un éventuel contact avec une tuberculose. Pour que les vaccinations soient par après réalisées selon les recommandations actuellement en vigueur au Grand-Duché de Luxembourg, la famille est invitée à consulter un médecin pédiatre de leur choix.

L'année 2022 fût entre autre marquée par l'arrivée de personnes venant de l'Ukraine demandant une protection temporaire au Grand-Duché de Luxembourg.

Au total, selon le MAEE, 7 308 personnes ont déposé une demande au Luxembourg, dont 5 039 personnes venant de l'Ukraine et demandant une protection temporaire. Ce total représente une augmentation de presque 600 % par rapport à l'année 2020.

Vu cette augmentation importante du nombre des personnes arrivant au Luxembourg, il en résulte également une augmentation des personnes testées positives pour une des maladies testées. Selon les principes du « Test and Treat », les personnes se voient proposées un suivi adéquat et un traitement pour la maladie.

Personnes dépistées en 2022



La prévalence pour les différentes maladies est de

- 0.26 % pour l'hépatite A
- 0.87 % pour l'AgHBs positif
- 1.07 % pour l'hépatite C
- 0.44 % pour le VIH
- 0.07 % pour la Syphilis

10. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH

Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise

Afin d'assurer l'accès et une bonne adhérence au traitement pour les personnes séropositives, le service HIV Berodung offre un suivi psycho-médi-co-social gratuit. Pour les personnes en détresse psychologique ou sociale liées à leur VIH, et ayant des difficultés à gérer leur infection de manière autonome, une possibilité de rejoindre un logement encadré existe en nombre limité. En 2022, 142 personnes ont bénéficié du soutien psycho-social du service HIV Berodung dont 66 étaient des nouveaux clients n'ayant jamais fréquenté le service auparavant.

Le soutien social a pour objectif d'assurer l'accès aux soins de toute personne vivant avec le VIH et/ou une hépatite C. D'autre part, il s'agit de garder ou de restaurer une situation sociale stable afin de permettre au client de s'occuper de sa santé dans les meilleures conditions. L'assistant social effectue une analyse de la situation par le biais d'un bilan social et peut proposer certaines mesures d'accompagnement sur rendez-vous à la HIV Berodung, au CHL ou CPL, ou à domicile si nécessaire. Le suivi social comprend principalement l'affiliation à la CNS, des demandes de revenu et la gestion de dettes, la recherche de travail et la réorientation vers d'autres services. D'autre part, beaucoup d'efforts sont concentrés sur la recherche de logement avec l'aide d'outils comme la garantie Croix-Rouge, qui permet de pallier aux risques de dommages financiers ou matériels, et la gestion locative sociale. En 2022, les assistants sociaux du service ont accompagné 137 personnes vivant avec le VIH, principalement pour une affiliation à la CNS et une prise en charge des traitements, mais également pour des questions d'aide au logement.

Le suivi psychologique a pour but de stabiliser la personne afin qu'elle puisse adhérer au traitement, prendre soin d'elle et de sa santé ainsi que d'adopter des comportements de « safer sex » et de « safer use ». Il est proposé et dispensé à l'intention des personnes apprenant leur statut sérologique ou ayant contracté une infection au VIH et/ou à l'hépatite C. L'entourage et/ou la famille peut-également trouver une place dans le suivi en fonction des

demandes de chacun afin d'atteindre un objectif commun de mieux-être et d'autonomie du client. La prise en charge thérapeutique s'inscrit dans la philosophie et le projet général du service. Il vise une plus grande compliance au traitement via la restauration de l'estime du client, l'amélioration de son humeur et l'acceptation statut sérologique. Cette prise en charge se veut intégrée et globale, mobilisant le client afin de le rendre acteur de son suivi. L'offre de soutien psychologique peut être proposée sur rendez-vous dans les bureaux de la HIV Berodung, au domicile des clients ou encore dans des institutions partenaires, comme le CHL ou le CPL. En 2022, les psychologues du service ont suivi 49 personnes, principalement pour des troubles d'anxiété liés à l'annonce du diagnostic, mais également pour des besoins d'accompagnement dans le processus de la disance.

Le rôle du suivi médical est de contribuer à ce que l'état de santé de la personne concernée soit et reste stable. Il s'agit donc de faciliter l'accès et d'assurer l'adhérence et la compliance au traitement antirétroviral pour le VIH et/ou l'hépatite C. L'adhérence au traitement ARV pour le VIH permet de garder une charge virale basse, voire indétectable, et de prévenir la transmission du virus. D'autre part, le suivi médical inclut l'éducation à la santé de l'individu, et de sa famille et/ou de ses proches si nécessaire. Le suivi médical peut être assuré par un des infirmiers de la HIV Berodung ou en collaboration avec d'autres services partenaires.

En 2022, l'infirmière a assuré la gestion médicamenteuse et le suivi médical de 18 clients, dont 15 usagers de drogues par injection. 4 bénéficiaires sont passés d'une gestion médicamenteuse quotidienne à une gestion hebdomadaire. 1 client a également pu bénéficier du traitement hépatite C en collaboration avec le CHL (prise de sang et rendez-vous réguliers avec l'infectiologue). Des entretiens visant à l'observance, à l'importance du traitement et au safer use ont été réalisés auprès des clients en fonction de leurs besoins. Des séances de relaxation et de cohérence cardiaque ont également été proposées aux clients.

Logement encadré

En 2022, 19 personnes ont bénéficié de l'encadrement multidisciplinaire rapproché grâce au logement au Foyer Henri Dunant et pour 33 personnes le service a assuré un suivi dans le cadre de logements encadrés externes.

Pour les résidents du foyer Henry Dunant, l'encadrement éducatif n'a malheureusement pas eu lieu la première moitié de l'année suite à la démission de l'éducatrice précédente au 31/12/2021. A partir d'août 2022, une nouvelle éducatrice a pris ses fonctions au sein du foyer Henry Dunant et a pu organiser diverses activités pour les résidents du foyer.

Elle a mis en place un suivi plus rapproché du résident en organisant des rendez-vous de façon récurrente avec chacun d'eux. L'objectif de ces rendez-vous est de créer un lien avec le résident mais également de lui permettre de dégager des désirs de changements et de pouvoir adapter l'encadrement de chacun. L'éducatrice travaille de façon à responsabiliser le résident et à le rendre autonome dans son hygiène personnelle, sa prise de médicament, la vie en communauté, le respect des uns et des autres.

11. Enquête European MSM Internet Survey (EMIS) 2017

Analyse de Mr Guy Weber, responsable du service épidémiologie et statistique à la Direction de la santé.

EMIS 2017² (European Men-who-have-sex-with-men Internet Survey) est une enquête qui fut organisée entre le 15 octobre 2017 et le 31 janvier 2018, ciblant les hommes homosexuels, bisexuels et autres

hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (MSM) dans 50 pays dont les 28 pays membres de l'Union européenne.

Qui a participé ?

Cette enquête à participation volontaire a recruté 107 950 participants dans ces 50 pays dont 169 participants au Luxembourg via des plateformes internet : PlanetRomeo (LU 69,8 %, EU 42,2 %), Grindr (LU 13,6 %, EU 22,3 %), etc.

Les caractéristiques de l'échantillon luxembourgeois sont :

- Un âge moyen de **38 ans** (EU : 37 ans)
- **49,7 %** sont nés à l'étranger (EU : 13,5 %)
- **68,6 %** se déclarent gay ou homosexuel (EU : 78,0 %)
- **45,6 %** se déclarent en couple avec un/e partenaire stable (EU : 39,0 %)

Cette enquête présente certaines limites à considérer lors de l'interprétation de ses résultats :

- Le recrutement des participants s'est fait sur base volontaire.
- La diffusion de l'enquête s'est faite via des sites internet à caractère orienté, les MSM non connectés et/ou ne fréquentant pas ces sites internet de dragage seront certainement sous-représentés.

- L'échantillon luxembourgeois de 169 participants n'est pas représentatif de la population MSM résidente.
- Les informations collectées sont déclarées par les participants et leur exactitude n'a pas été vérifiée par l'organisme assurant la collecte des données.

Une sélection des indicateurs clés publiés dans le rapport EMIS 2017 est présentée à la suite, les regroupant par thématique :

- La santé mentale
- La santé sexuelle
- PrEP, PEP et U=U
- Dernier rapport sexuel avec un partenaire sexuel occasionnel de sexe masculin

² The EMIS Network. EMIS-2017 - The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Key findings from 50 countries. Stockholm : European Centre for Disease Prevention and Control ; 2019.

Santé mentale	LU	UE-28
Anxiété sévère et dépression (< 2 sem.)	6,0 %	7,3 %
Insatisfaction dans sa vie sexuelle (score < 5 sur une échelle de 1 à 10)	21,6 %	21,9 %
Pensées suicidaires (< 2 sem.)	18,5 %	20,4 %
Possible dépendance à l'alcool	21,6 %	17,4 %
Usage de drogues psychoactives (< 1 mois)	4,2 %	5,5 %
Manque de support social	11,7 %	11,5 %
Expérience d'agressions verbales homophobes (< 12 mois)	17,2 %	17,4 %

Santé sexuelle	LU	UE-28
Participant à statut sérologique HIV+	9,6 %	10,4 %
Participant avec syphilis + (< 12 mois)	1,8 %	4,6 %
Participant avec gonorrhée + (< 12 mois)	2,5 %	5,4 %
Participant avec chlamydia + (< 12 mois)	3,7 %	4,8 %
Relation sans préservatif avec 2 ou plus partenaires stables (< 12 mois)	4,8 %	8,0 %
Relation sexuelle sans préservatif avec partenaire occasionnel à statut sérologique HIV inconnu (< 12 mois)	20,1 %	23,8 %
Manque de contrôle pour « safe-sex »	7,7 %	10,9 %
Manque de contrôle pour relation sexuelle non désirée	7,7 %	8,5 %
Relation sexuelle non protégée par manque de préservatif (< 12 mois)	27,2 %	25,3 %
N médian partenaires occasionnels (< 12 mois)	4	4
Non information/connaissance où aller pour dépistage HIV (si jamais dépisté)	36,0 %	41,5 %
Non information/connaissance où aller pour vaccination hépatite A	42,6 %	51,6 %
Non information/connaissance où aller pour vaccination hépatite B	33,8 %	51,7 %
Préservatifs gratuits par société civile, associations, cliniques, bars, saunas (< 12 mois)	32,5 %	42,5 %
Vaccination hépatite A complète (excl. MSM avec antécédent d'hépatite A)	60,3 %	45,3 %
Vaccination hépatite B complète (excl. MSM avec antécédent d'hépatite B)	61,7 %	51,4 %
Dépistage complet de IST (< 12 mois) (excl. si HIV+ depuis plus de 12 mois)	4,5 %	13,3 %

PrEP, PEP et U=U	LU	UE-28
Utilisation PrEP (excl. HIV+)	2,0 %	3,2 %
Non information/connaissance de PEP	33,9 %	36,8 %
Non information/connaissance de PrEP	34,5 %	35,0 %
Non information/connaissance de U=U	40,5 %	41,6 %

Dernier rapport sexuel avec un partenaire sexuel occasionnel de sexe masculin (nombre de participants validés LU : 125 ; EU : 80 316)	LU	UE-28
Rapport sexuel avec 3 et plus partenaires	20,8 %	22,0 %
Rapport sexuel uniquement avec des partenaires occasionnels	65,6 %	62,0 %
Prise de contact online avec ces partenaires occasionnels	74,4 %	70,6 %
Pénétration anale durant ce rapport	66,9 %	72,8 %
Usage non conforme du préservatif durant la pénétration anale	40,2 %	46,4 %
U=U ou PrEP comme réduction du risque de transmission du HIV	15,7 %	15,5 %

Remerciements

L'enquête EMIS 2017 a été réalisée par Sigma Research (London School of Hygiene and Tropical Medicine) en association avec le Robert Koch Institut

de Berlin. Elle a été financée par le 3^{ème} Programme Santé 2014-2020 de l'Union européenne.



Sigma
RESEARCH

Pour plus d'informations

Rapport EMIS 2017

www.esticom.eu/Webs/ESTICOM/EN/emis-2017/survey-report/survey-report-node.html

Cartes géographiques du rapport EMIS 2017

http://sigmaresearch.org.uk/files/EMIS-2017_EuropeanMaps_DDM.pdf

Portail santé

<http://sante.public.lu/fr/prevention/sida/index.html>

Rapport Sida

<http://sante.public.lu/fr/publications/c/comite-surveillance-sida-2019/>

IST

<https://safersex.lu/fr/accueil>

Annexe

	LU	UE-28
Participants validés	169	107 950
2. Recrutement des participants (pages 19 et suivantes)	LU	UE-28
% via Planet-Romeo	69,8 %	42,2 %
% via Grindr	13,6 %	22,3 %
% via Hornet	1,8 %	6,8 %
% via other transnational sites	1,8 %	10,2 %
% national recruitment via Facebook, Twitter, Instagram	2,4 %	6,1 %
% national recruitment via national websites and email lists	5,3 %	7,6 %
% where recruitment source unknown	5,3 %	4,8 %
% of individuals using the Internet 2017	97,8 %	81,0 %
Relative response per 10 000 men aged 15–65 in population	8,3 %	6,4 %
% completing with smartphone	59,2 %	66,2 %
3. Caractéristiques sociodémographiques (pages 37 et suivantes)	LU	UE-28
% assigned female sex at birth	0 %	0,6 %
Age (median in years)	38 ans	37 ans
% living in settlement of 500 000+ people ³	6,5 %	43,8 %
% not born in country of residence	49,7 %	13,5 %
% selfperceived ethnic minority	17,9 %	11,7 %
% refugee or asylum seeker	0,0 %	0,5 %
% <3 years of education after age 16	5,8 %	11,8 %
% unemployed	5,3 %	5,6 %
% struggling or really struggling on present income	8,9 %	16,7 %
% identifying as gay or homosexual	68,6 %	78,0 %
% out to few or none of friends, family and at work	29,9 %	27,8 %
% with current steady partner (of any gender)	45,6 %	39,0 %
% bought sex from a man at least once in last 12 months	16,2 %	9,3 %
% sold sex to a man at least 11 times in last 12 months	4,8 %	4,6 %
4. Caractéristiques « morbidité » (pages 48 et suivantes)	LU	UE-28
% with severe anxiety and depression, last 2 weeks	6,0 %	7,3 %
% with self-harm thoughts, last 2 weeks	18,5 %	20,4 %
% sexually unhappy (scoring less than 5 on the 1 to 10 scale)	24,8 %	21,9 %
% with potential alcohol dependency	21,6 %	17,4 %
% diagnosed with HIV, ever	9,6 %	10,4 %
% diagnosed with HIV, last 12 months	0,7 %	0,9 %

³ En 2019, Luxembourg-ville est la ville la plus peuplée du Grand-Duché avec 119.000 habitants (source : STATEC)

⁴ 20/169 = 11,8 %

4. Caractéristiques « morbidité » (pages 48 et suivantes)	LU	UE-28
% with diagnosed HIV and detectable viral load	N<20 ⁴	0,7 %
% diagnosed with syphilis, last 12 months	1,8 %	4,6 %
% diagnosed with gonorrhoea, last 12 months	2,5 %	5,4 %
% diagnosed with chlamydia, last 12 months	3,7 %	4,8 %
% diagnosed with anal/genital warts ever	3,7 %	2,3 %
% co-diagnosed HIV/HBV or HIV/HCV	N<20	1,2 %
5. Caractéristiques « comportement » (pages 72 et suivantes)	LU	UE-28
% taking ART ⁵ , among men with diagnosed HIV	N<20	91,4 %
% who took PEP, ever, excluding HIV-diagnosed men	8,7 %	4,8 %
% currently taking PrEP, excluding HIV-diagnosed men	2,0 %	3,2 %
% with 2+ condomless steady sex partners, last 12 months	4,8 %	8,0 %
Number (median) of non-steady sex partners, last 12 months	4	4
% with condomless intercourse with non-steady partners of unknown HIV status, last 12 months	20,1 %	23,8 %
% who injected drugs (excluding steroids), last 12 months	1,2 %	1,2 %
% who used stimulant drugs to make sex last longer or more intense, last 4 weeks	4,2 %	5,5 %
6. Caractéristiques « besoins » (pages 87 et suivantes)	LU	UE-28
% lacking social support (scoring <10 in either sub-scale SPS)	11,7 %	11,5 %
Score (mean) for the SIHS ⁶ (0-best to 6-worse)	1,6	1,4
% lacking control of safer sex	7,7 %	10,9 %
% lacking control over unwanted sex	7,7 %	8,5 %
% with condomless intercourse because lacked condoms in the last 12 months	27,2 %	25,3 %
Number (mean) of 6 HIV/STI transmission facts not already known	0,70	0,75
% concerned about own drug use	8,5 %	12,2 %
% unaware of PEP	33,9 %	36,8 %
% without confidence to access PEP, excluding HIV+ men	53,0 %	59,3 %
% unaware of PrEP	34,5 %	35,0 %
uncertain whether would use PrEP or not	31,1 %	28,3 %
Number (mean) of 6 PEP/PrEP facts not already known	3,34	3,38
Number (mean) of 7 HIV testing/treatment facts not already known	0,70	0,74
% not knowing U=U ⁷	40,5 %	41,6 %
% not sure of own HIV status	1,8 %	3,7 %
% not knowing where to get HIV test among those never tested	36,0 %	41,5 %
Number (mean) of 5 hepatitis facts not already known	1,05	1,10
% not knowing where to get hepatitis A vaccination, among those vulnerable	42,6 %	51,6 %
% not knowing where to get hepatitis B vaccination, among those vulnerable	33,8 %	51,7 %

⁴ 20/169 = 11,8⁵ ART : antiretroviral treatment⁶ Short Internalised Homo-negativity Scale : %⁷ U=U : undetectable viral load = untransmittable HIV

7. Caractéristiques « interventions » (pages 107 et suivantes)	LU	UE-28
% experiencing verbal insults, because someone knew/presumed attraction to men, last 12 months	17,2 %	17,4 %
% with free condoms from civil society organisations, clinics, bars or saunas, last 12 months	32,5 %	42,5 %
% spoken to about PrEP at a health service among non-HIV-diagnosed	6,0 %	9,6 %
% saw or heard information about HIV or STIs for MSM, last 12 months	70,4 %	74,1 %
% tested for HIV, last 12 months, excluding men diagnosed further in the past	62,3 %	55,0 %
% using community HIVtesting at last HIV test	12,3 %	18,0 %
% using HIV self-sampling at last HIV test	2,6 %	1,4 %
% using HIV self-testing at last HIV test	1,9 %	1,9 %
% with HIV monitoring ever among HIVdiagnosed	N<20	99,2 %
% Monitored last 6 months among men with diagnosed HIV	N<20	96,6 %
% with undetectable viral load, among HIVdiagnosed	N<20	84,8 %
% offered any hepatitis vaccination by health service ever	67,3 %	57,6 %
% with full course of hepatitis A vaccination, excluding men with a history of hepatitis A	60,3 %	45,3 %
% with full course of hepatitis B vaccination, excluding men with a history of hepatitis B	61,7 %	51,4 %
% with full STI screen (HIV, STI blood test, rectal swab, urethral swab or urine), last 12 months, excluding men with diagnosed HIV over 12 months	4,5 %	13,3 %
9. Caractéristiques « dernière relation sexuelle avec un partenaire occasionnel de sexe masculin » (pages 155 et suivantes)	LU	UE-28
Participants validés	125	80 316
% reporting sex involving 3 or more people	20,8 %	22,0 %
% of sex sessions involving only new partners	65,6 %	62,0 %
% who met their non-steady partner online	74,4 %	70,6 %
% using a mobile phone app for partner acquisition	38,4 %	43,0 %
% who had sex in a gay sex venue or cruising location	22,4 %	17,5 %
% having anal intercourse (AI), last encounter	66,9 %	72,8 %
% with inconsistent condom use for anal intercourse, last encounter, excluding men without AI	40,2 %	46,4 %
% using condoms and/or communicating ARV use, last encounter, excluding men without AI	61,4 %	58,8 %
% reporting HIV status disclosure or HIV status assumptions about partners, last encounter, excluding men without AI	28,9 %	26,1 %
% using U=U or PrEP for prevention of HIV transmission, last encounter, excluding men without AI	15,7 %	15,5 %

Rapport
d'activité
2022

SIDA