

SIDA SIDA

Rapport d'activité 2024

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



Dr Carole DEVAUX | Présidente
Laurence MORTIER | Vice Présidente
Yolanda PIRES | Secrétaire
Dr Pierre BRAQUET
Daniela DARIO
Henri GOEDERTZ
Lucie GODFROID
Ute HEINZ
Patrick HOFFMANN
Ralph KASS
Olivier MICHELS
Dr Trung NGUYEN
Raoul SCHAAF
Jean-Claude SCHLIM
Didier SCHNEIDER

Sommaire

Abréviations	2
01. Éditorial	4
02. Épidémiologie des personnes vivant avec le VIH au Luxembourg en 2024	6
03. Activités de prévention réalisées par le service HIV Berodung	23
04. Prévention et information dans les établissements scolaires	26
05. Activités de dépistage	30
06. Maladies infectieuses en milieu pénitentiaire 2024 au Luxembourg	35
07. Réduction des risques chez les usagers de drogue	37
08. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH au sein du service HIV Berodung de la Croix-Rouge	41
09. 40 ans du Comité de surveillance du SIDA	44

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
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
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

01. Éditorial

Les données épidémiologiques 2024 confirment à nouveau une baisse des nouvelles infections VIH diagnostiquées à Luxembourg par rapport à 2023 (39 en 2024 par rapport à 53 en 2023). En revanche, le nombre de personnes vivant avec le VIH ayant nouvellement intégré le Service National des Maladies Infectieuses a augmenté quant à lui de 70 à 86 de 2023 à 2024. Le nombre total de personnes nouvellement suivies pour leur infection VIH est donc finalement stable par rapport à 2023. Ces données montrent ainsi la difficulté d'endiguer l'épidémie VIH au Luxembourg malgré l'augmentation des outils de prévention et l'arrivée de traitement innovant. Cinq ans avant l'échéance fixée par ONUSIDA et l'OMS, la majorité des pays européens, comme le Luxembourg, n'ont pas encore atteint les trois objectifs 95-95-95 (95 % des personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus connaissent leur statut sérologique ; 95 % d'entre elles suivent un traitement ; 95 % des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable). L'ensemble des pays européens n'a également pas atteint l'objectif de 50 % des personnes à très haut risque de VIH ayant accès à la Prophylaxie pré-exposition (PrEP). Nous disposons toutefois des outils et des ressources nécessaires pour devenir la première région du monde à atteindre ces objectifs. Au Luxembourg, il est urgent d'accélérer les politiques de soins centrés sur la personne pour enrayer l'épidémie. En effet, l'accès à la PrEP est toujours centralisé au Service National des Maladies Infectieuses et le remboursement de la PrEP par des médecins généralistes formés est maintenant remis en 2026. Cependant, nos actions au niveau des usagers de drogue ont eu des effets concrets, nous n'observons plus de cluster de transmission en 2024. L'agence de l'Union Européenne sur les drogues (EUDA) a publié un nouveau protocole technique pour conduire des études épidémiologiques sur les maladies infectieuses liées à l'usage de drogue en 2024. Le Luxembourg a été choisi en tant que meilleure pratique pour conduire ces études et nous nous en félicitons (https://www.euda.europa.eu/publications/manuals-and-guidelines/drug-related-infectious-diseases-drid-technical-protocol_en).

L'accès au traitement et à la PrEP à action prolongée doit maintenant devenir une réalité pour les personnes les plus à risques. Le lénacavir, récemment

approuvé par l'Agence Européenne du Médicament, est néanmoins bien trop cher actuellement pour être donné à tous ceux qui en ont besoin. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) ont annoncé un accord visant à fournir du lénacavir à 2 millions de personnes au cours des trois prochaines années dans les pays à ressources limitées et travaillent sur l'obtention de médicament générique. Le PEPFAR est présent dans plus de 50 pays à travers le monde et il a sauvé plus de 26 millions de vies depuis 20 ans. Il fournit des traitements anti-rétroviraux à plus de 20 millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde, dont 566.000 enfants de moins de 15 ans. La fin annoncée du financement du PEPFAR par l'administration Trump met en péril ces avancées et vont entraîner des ruptures de traitement et une augmentation des nouvelles infections en Afrique de l'Ouest. Winnie Byanyima, directrice exécutive de l'Onusida, a annoncé avec gravité le risque de perdre les progrès réalisés au cours des 25 dernières années avec la fin des programmes de l'aide publique au développement distribuée par l'agence américaine USAID. Le mot d'ordre « America First », qui contamine maintenant l'Europe, a gelé les fonds de son budget annuel d'environ 50 milliards de dollars. Même si une dérogation a été accordée pour la lutte contre le sida, des programmes de prévention et de dépistage ont été arrêtés dans plusieurs pays, des ONG ont arrêté leurs activités et le personnel a été licencié, entraînant des difficultés d'accès aux traitements et de nouvelles transmissions. En Afrique du Sud, la diminution des fonds américains a mis à l'arrêt des essais vaccinaux financés par l'USAID à hauteur de 45 millions de dollars.

Le retrait des donateurs, l'incertitude économique et l'augmentation des besoins en matière de traitement menacent de stopper tous les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH d'ici 2030. En effet, à plus long terme, les populations clés des pays développés seront également touchées par l'arrêt de des programmes de lutte en Afrique et en Europe de l'Est. Bien que la PrEP, et en particulier le lénacavir, puisse transformer les efforts de prévention, elle ne peut mettre fin à l'épidémie sans un remède contre le VIH. Il faut continuer à développer des stratégies

de prévention innovantes tout en investissant dans la guérison du VIH pour améliorer l'efficacité de la lutte contre le VIH. Le traitement antirétroviral à vie engendre des coûts mondiaux difficiles à supporter pour les systèmes de santé. Le coût estimé pour toute la durée de vie d'une personne vivant avec le VIH varie entre 5 221 dollars dans les pays à faible revenu et à plus de 500 000 euros dans les pays à revenu élevé. À l'échelle mondiale, le maintien et l'élargissement de l'accès aux soins et aux traitements nécessitent des investissements annuels s'élevant à plusieurs milliards d'euros. La situation actuelle nous oblige à être résilient et innovant, à saisir de nouvelles opportunités plutôt que de se résigner à mettre fin à 20 ans d'efforts. L'Europe doit investir dans la recherche pour la prévention et la guérison du VIH.

Enfin, il ne faut pas oublier que les obstacles sociaux et culturels continuent d'entraver l'accès aux services de lutte contre le VIH, même au Luxembourg, pour les populations laissées pour compte. Allons-nous atteindre fin 2025 les objectifs sociétaux de l'ONU-

SIDA 10.10.10 en matière de lutte contre la stigmatisation et la discrimination? Moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH ou appartenant à des populations clés sont-elles victimes de stigmatisation et de discrimination au Luxembourg ? Moins de 10 % des femmes, des filles et des personnes vivant avec le VIH ou appartenant à des populations clés au Luxembourg subissent des inégalités et des violences fondées sur le genre ? Les données du terrain ne vont pas dans ce sens. Cette lutte qui vise à réduire les inégalités et à promouvoir l'accès aux services de santé pour les populations clés est une lutte quotidienne, et qui nous concerne tous, un pilier essentiel pour enrayer les épidémies VIH et hépatites d'ici 2030.

Dr. Carole DEVAUX,
présidente du Comité de surveillance
du SIDA, des hépatites infectieuses et des
maladies sexuellement transmissibles

02. Épidémiologie des personnes vivant avec le VIH au Luxembourg en 2024

L'année 2024 se caractérise par une stabilité du nombre de personnes vivant avec le VIH nouvellement suivies, au nombre de 125, comme en 2023. Ce nombre est néanmoins inférieur à celui de 2022, à la reprise du dépistage après la pandémie Covid 19. Nous observons tout de même une diminution du nombre de personnes nouvellement infectées en

2024 par rapport à l'année 2023 (nouveaux diagnostics : 39 vs 55), une tendance qui se confirme depuis 2022. Cette année, nous avons mis en place des nouvelles définitions et techniques épidémiologiques afin de modéliser des populations non diagnostiquées pour le VIH et de mieux estimer la cascade de soins du VIH.

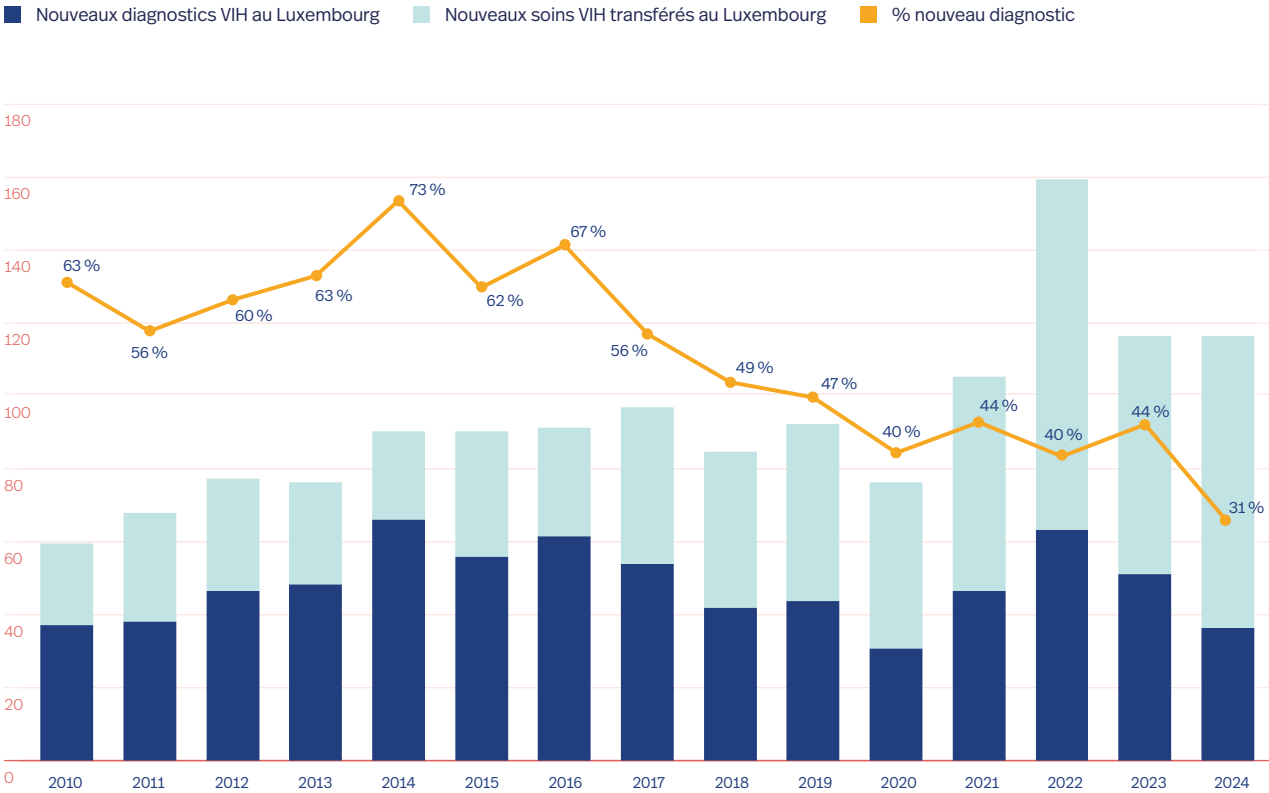
Nouvelles infections des personnes vivant avec le VIH en 2024

Nous avons séparé dans ce rapport les nouveaux diagnostics VIH, ayant eu lieu en 2024 au Luxembourg, des nouvelles infections VIH décrivant le nombre de personnes vivant déjà avec le VIH mais pas encore diagnostiquées et traitées au Luxembourg. Ainsi, une diminution du nombre de nouveaux diagnostics VIH s'observe de manière significative (55 en 2023 à 39 en 2024) chez les hétérosexuelles et chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

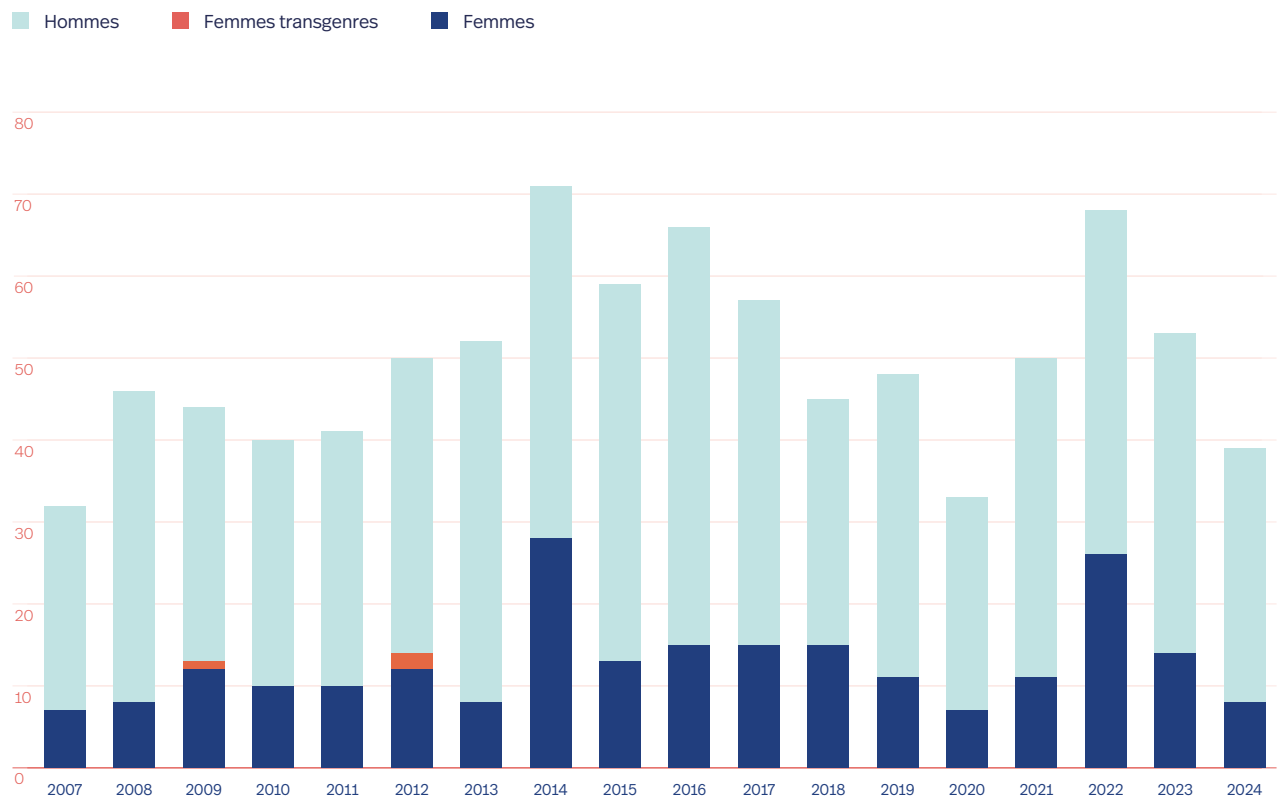
Les nouvelles personnes vivant avec le VIH arrivant au Luxembourg, déjà diagnostiquées et soignées à l'étranger (nouvellement soignées au Luxembourg ou « soins transférés au Luxembourg ») sont analysées de manière distincte et forment une population importante parmi les personnes infectées par

le VIH au Luxembourg. Le nombre de personnes dont le diagnostic VIH était déjà connu avant leur arrivée au Luxembourg en 2024 a augmenté de 70 en 2023 à 86 en 2024, expliquant ainsi la stabilité du nombre total de personnes vivant avec le VIH suivies entre 2023 et 2024 malgré la baisse des nouvelles infections VIH ayant eu lieu au Luxembourg en 2024. La majorité des nouvelles transmissions chez les personnes âgées entre 26 et 35 ans (8 personnes sur 10) provient de relations HSH alors qu'elle provient de rapports hétérosexuels pour 3 personnes sur 5 ayant été infectées avant l'âge de 25 ans. On observe également que le cluster (cas groupés) de nouveaux diagnostics chez les usagers de drogue de 2022 ne s'est pas reproduit en 2023 et 2024.

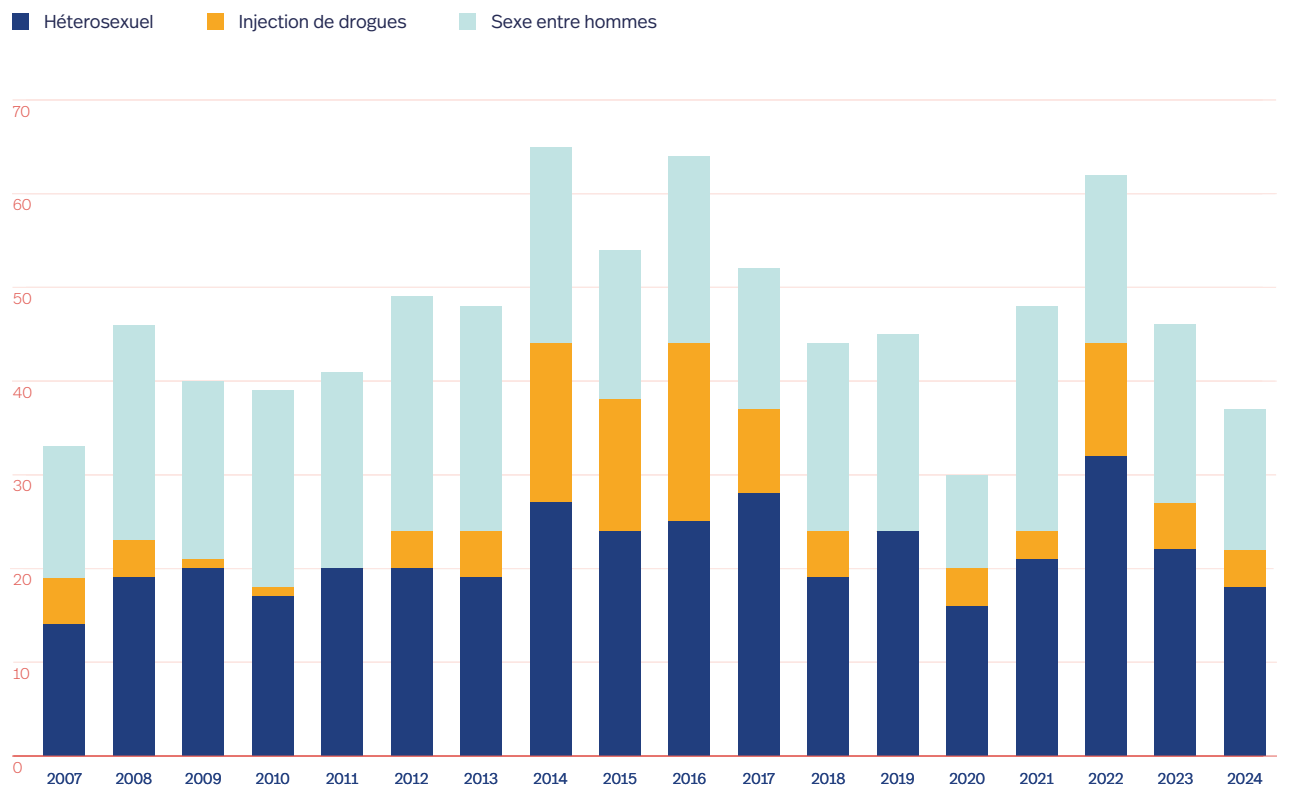
Nouvelles personnes soignées pour le VIH au Luxembourg, 2010 – 2024



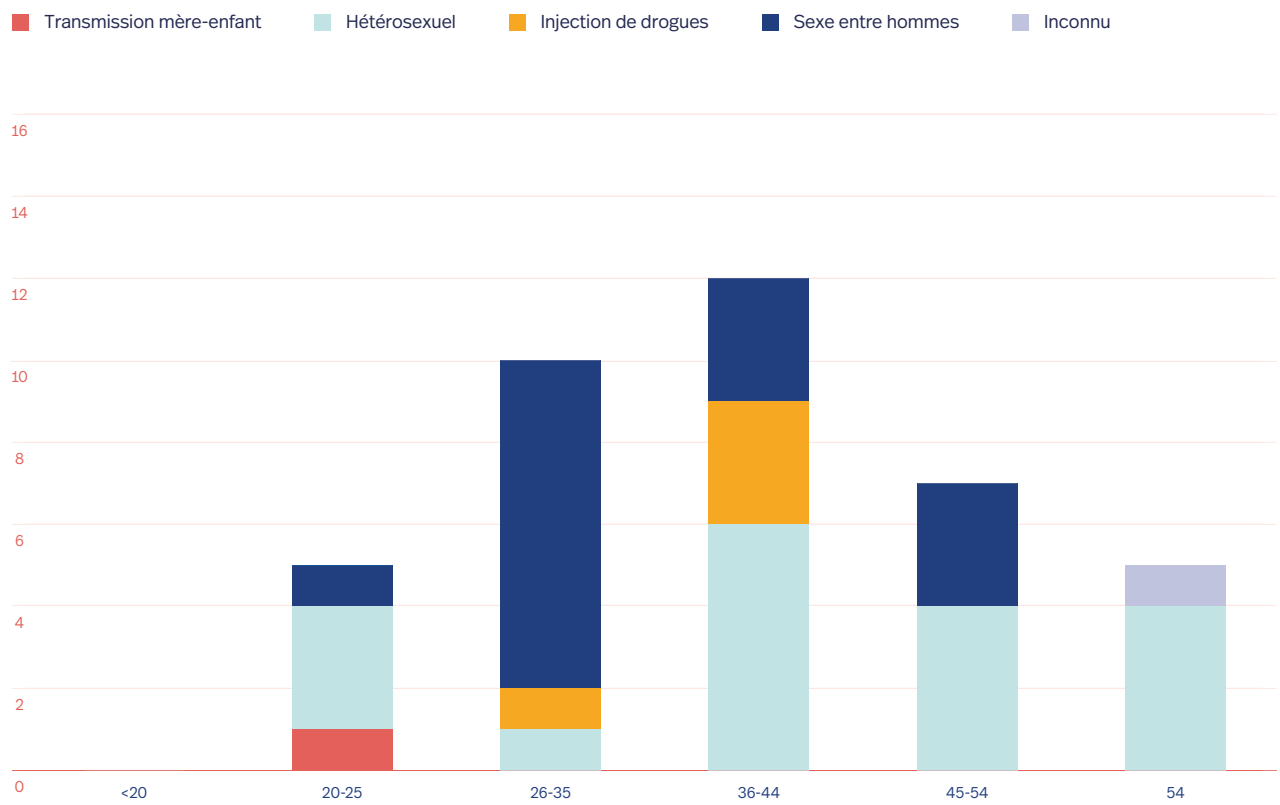
Nouveaux diagnostics de VIH au Luxembourg selon le genre par année



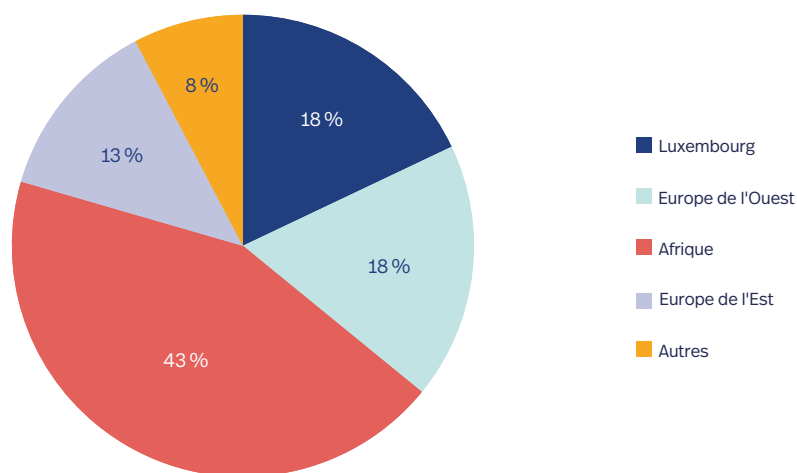
Nouveaux diagnostics VIH selon le mode de transmission par année



Nouveaux diagnostics VIH en 2024 selon le mode de transmission et la classe d'âge



Lieu de naissance des personnes nouvellement diagnostiquées en 2024



Les caractéristiques et l'origine des personnes nouvellement diagnostiquées au Luxembourg sont relativement similaires aux années précédentes.

Estimation des personnes infectées mais non diagnostiquées

Les personnes non diagnostiquées sont par définition inconnues et doivent être estimées par un modèle mathématique. Le nouveau modèle de l'ECDC que nous avons utilisé permet de séparer les infections survenues avant la migration (migrants ou frontaliers) alors que des modèles très performants, comme celui de l'UNAIDS (« csav »), ne prennent pas en compte cette migration et surestime le nombre de personnes vivant au Luxembourg en étant infectées mais pas encore diagnostiquées.

Les estimations des personnes infectées mais pas encore diagnostiquées sont basées à la fois sur le nombre de nouveaux diagnostics observé dans le pays et sur leur stade initial d'infection au diagnostic. Le nombre absolu de nouveaux diagnostics donne l'amplitude de l'épidémie en cours.

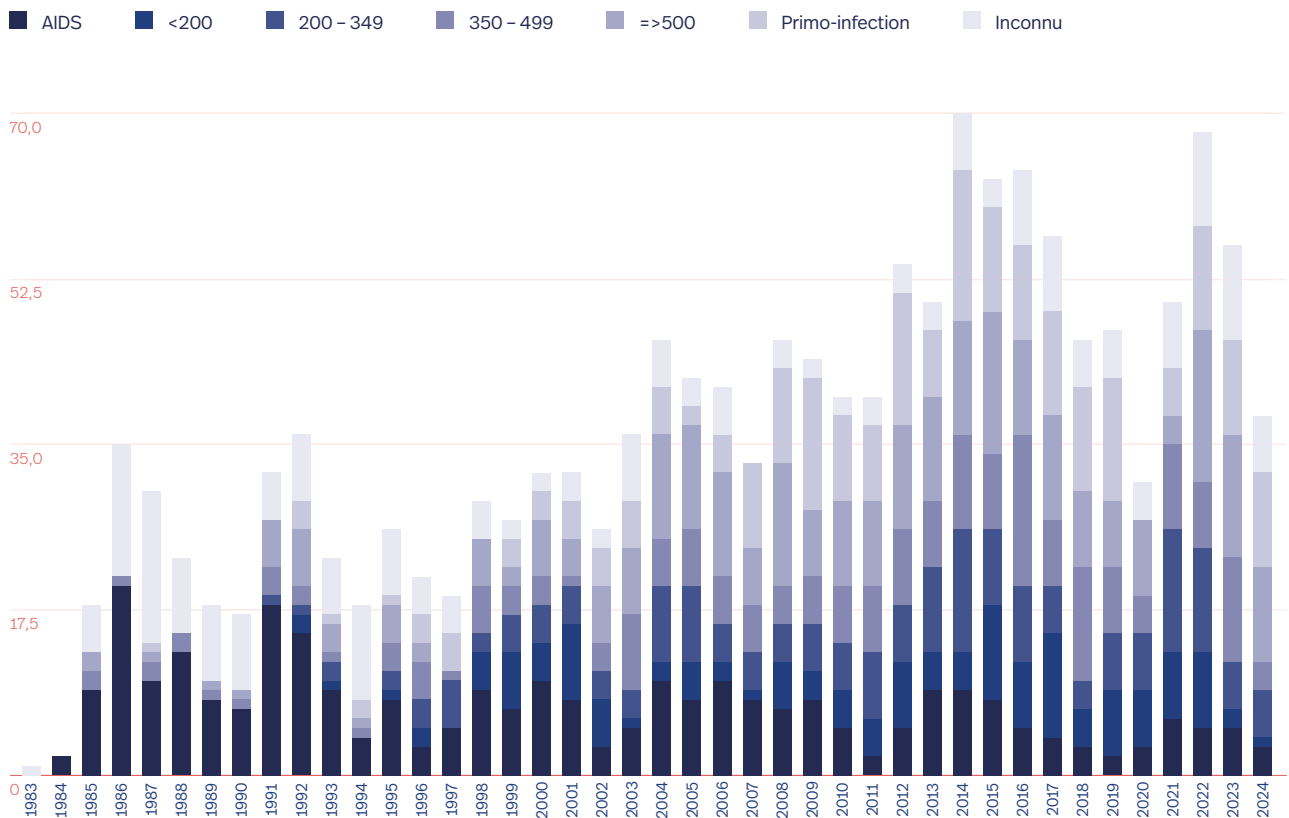
Le taux de lymphocytes T CD4 et la charge virale (nombre de copies de virus dans le sang) permettent

d'évaluer la progression de l'infection. Sachant qu'un taux normal de lymphocytes T CD4 se situe entre 600 et 1 200 / mm³, l'infection est dite

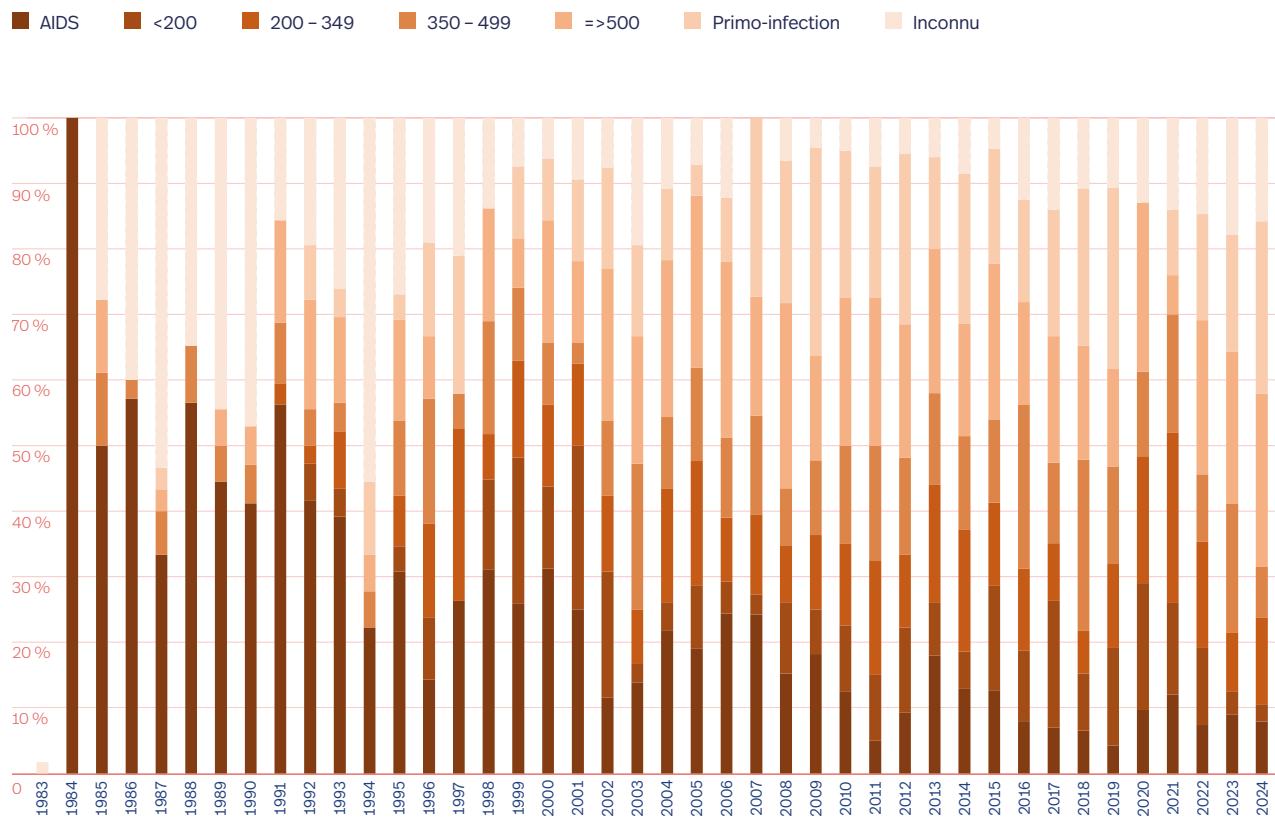
- « **précoce** » lorsque le taux de lymphocyte T CD4 est supérieur ou égal à 500 / mm³ : le patient est encore en bonne santé et dispose d'une bonne immunité
- « **tardive** » lorsque le taux de lymphocyte T CD4 est inférieur à 350 / mm³
- « **à un stade avancé** » lorsque le taux de lymphocyte T CD4 est inférieur à 200 / mm³ : le risque de développer des maladies opportunistes est alors très élevé

Les deux graphes ci-dessous décrivent les taux de CD4 des nouveaux diagnostics, en nombre et en pourcentage,

Nouveaux diagnostics VIH selon le stade initial - Luxembourg 1983 - 2024



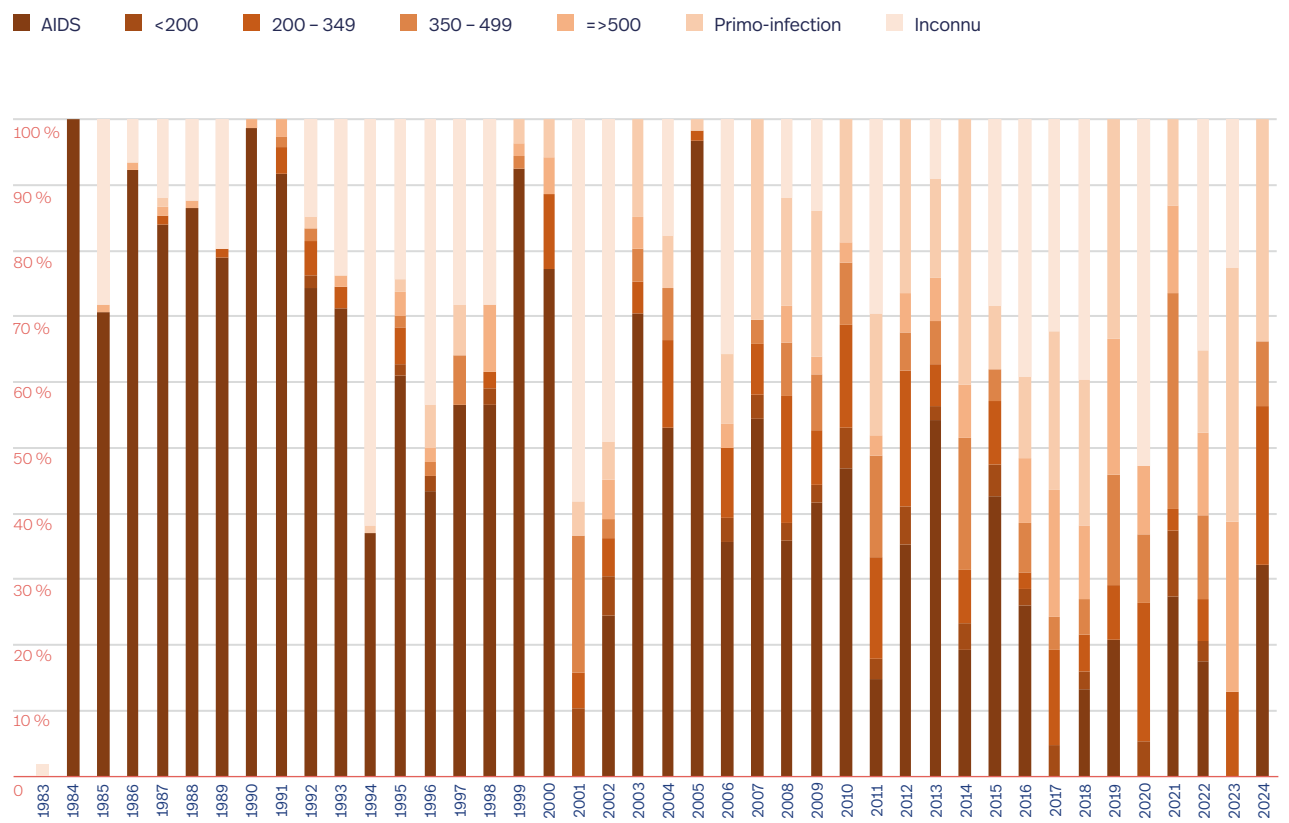
Nouveaux diagnostics VIH selon le stade initial – Luxembourg 1983 – 2024



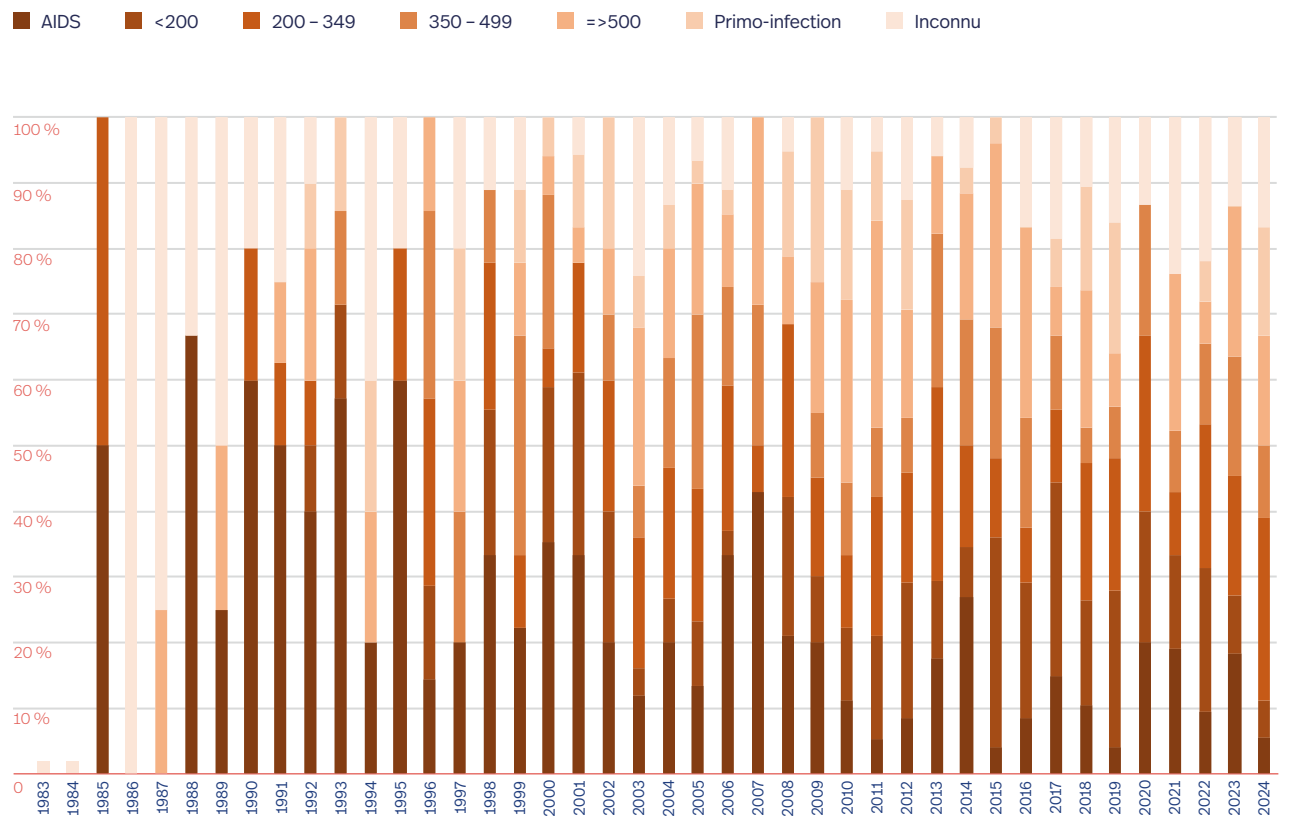
Les graphes ci-dessous présentent les taux de CD4 des nouveaux diagnostics en fonction des années en pourcentage selon le mode de transmission : Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH), rapports hétérosexuels, usagers de drogues intraveineuses, de 1983 à 2023. En 2023, 31% des nouveaux diagnostics VIH étaient tardifs, c'est-à-dire inférieur à 350 / mm³. Ces diagnostics tardifs sont en constante baisse depuis 2019 (52 % à 31%),

suggérant que nous diagnostiquons de plus en plus tôt les nouvelles infections VIH ces dernières années. On observe la même tendance pour tous les groupes de risque même si la variabilité entre les années est plus grande en raison d'un nombre plus limité de cas par groupe. En 2023, 53% des nouvelles infections HSH étaient diagnostiquées au stade de la primo-infection, c'est-à-dire au stade le plus précoce.

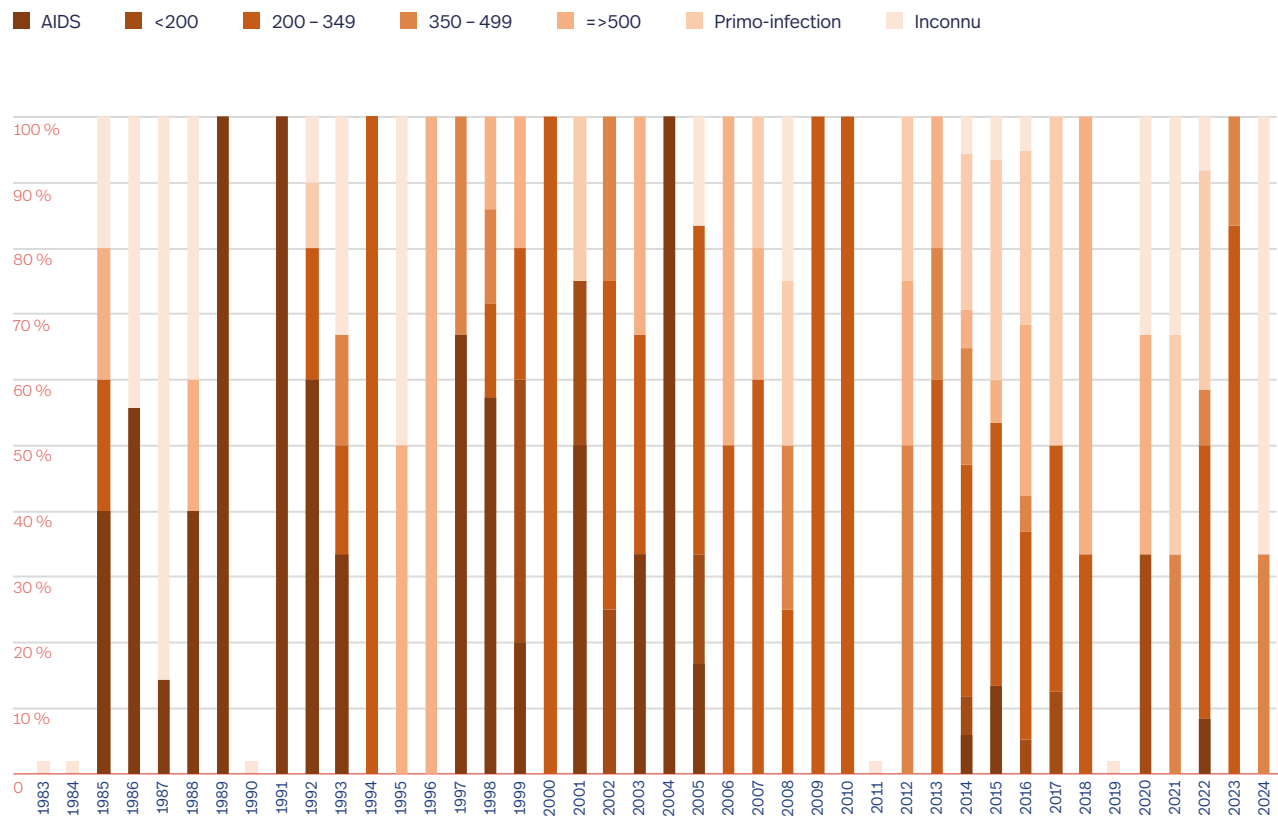
Nouveaux diagnostics VIH selon le stade initial – Sexe entre hommes



Nouveaux diagnostics VIH selon le stade initial – Hétérosexuels



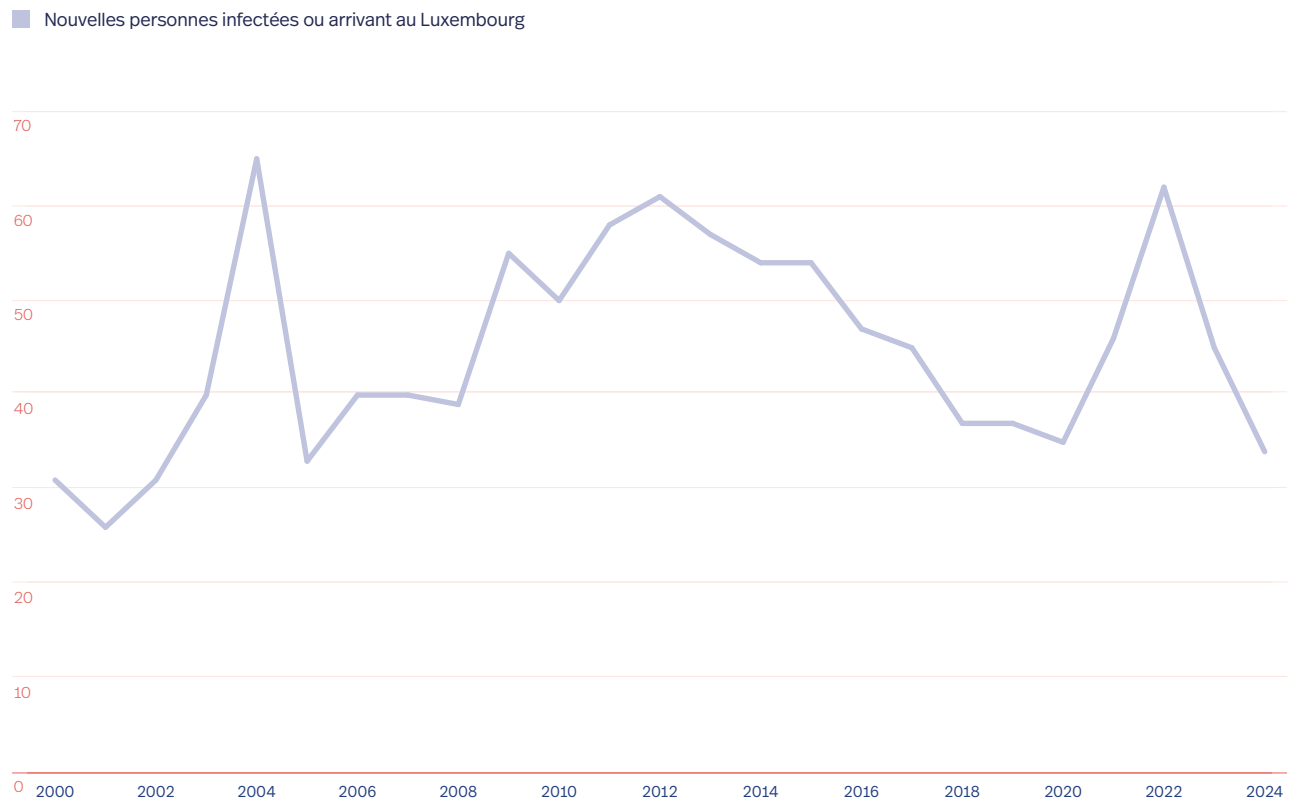
Nouveaux diagnostics VIH selon le stade initial – Usagers de drogues intraveineuses



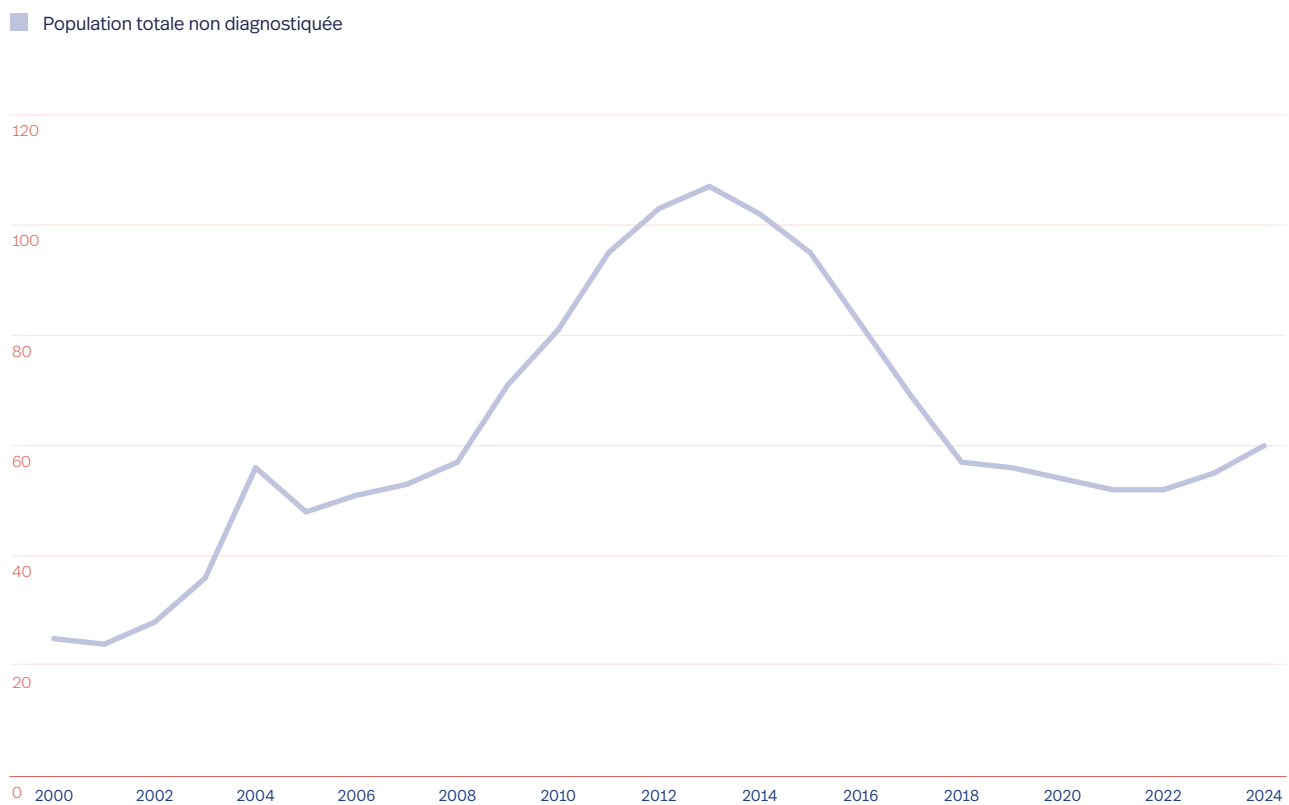
L'intégration des données des nouveaux diagnostics, de leur stade initial et des données de migration permettent l'estimation des personnes nouvellement infectées au Luxembourg et arrivant au Luxembourg déjà infectées, sans connaître la date de leur sérologie positive au VIH-1. Pour le modèle ECDC, un diagnostic au stade SIDA représente l'évolution la plus longue de la maladie avant diagnostic, tandis qu'un diagnostic identifié dans différentes classes

de CD4 (<200, 200-349, 350-499, >500) relate des évolutions intermédiaires et le diagnostic au moment de la primo-infection représente la durée la plus courte d'évolution de la maladie avant le diagnostic. Le modèle ECDC ne prend cependant pas en compte la transmission mère-enfant ni l'infection par le VIH-2 qui se concentre en Afrique de l'Ouest. Cette modélisation est représentée ci-dessous.

Nouvelles infections VIH estimées au Luxembourg



Personnes vivant avec le VIH estimées au Luxembourg non diagnostiquées



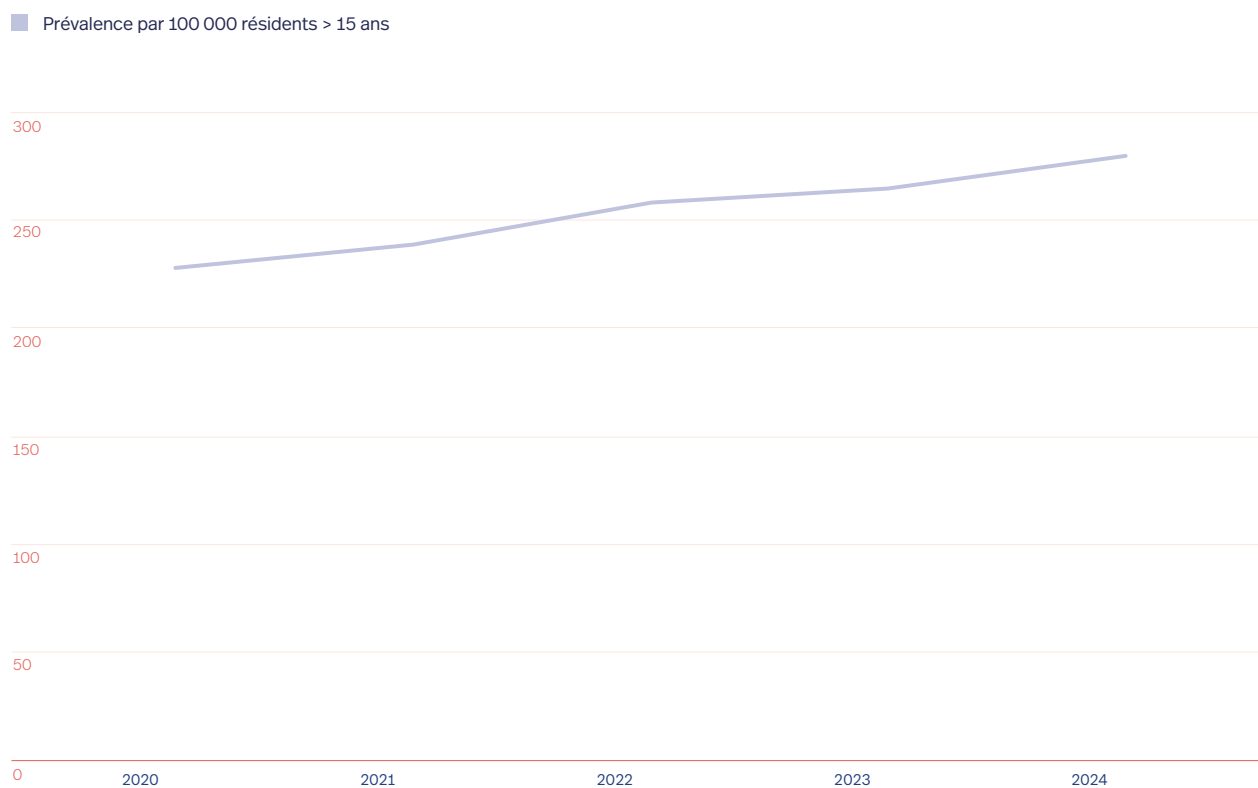
Ce modèle confirme la diminution du nombre de nouvelles transmissions au Luxembourg depuis 2022 ainsi qu’une forte diminution des personnes vivant avec le VIH qui ne connaissent pas leur séropositivité entre 2013 et 2018, suivie d’une stagnation jusqu’à 2022 et d’une faible augmentation de 2022 à 2024.

Prévalence et incidence rapportées à la population

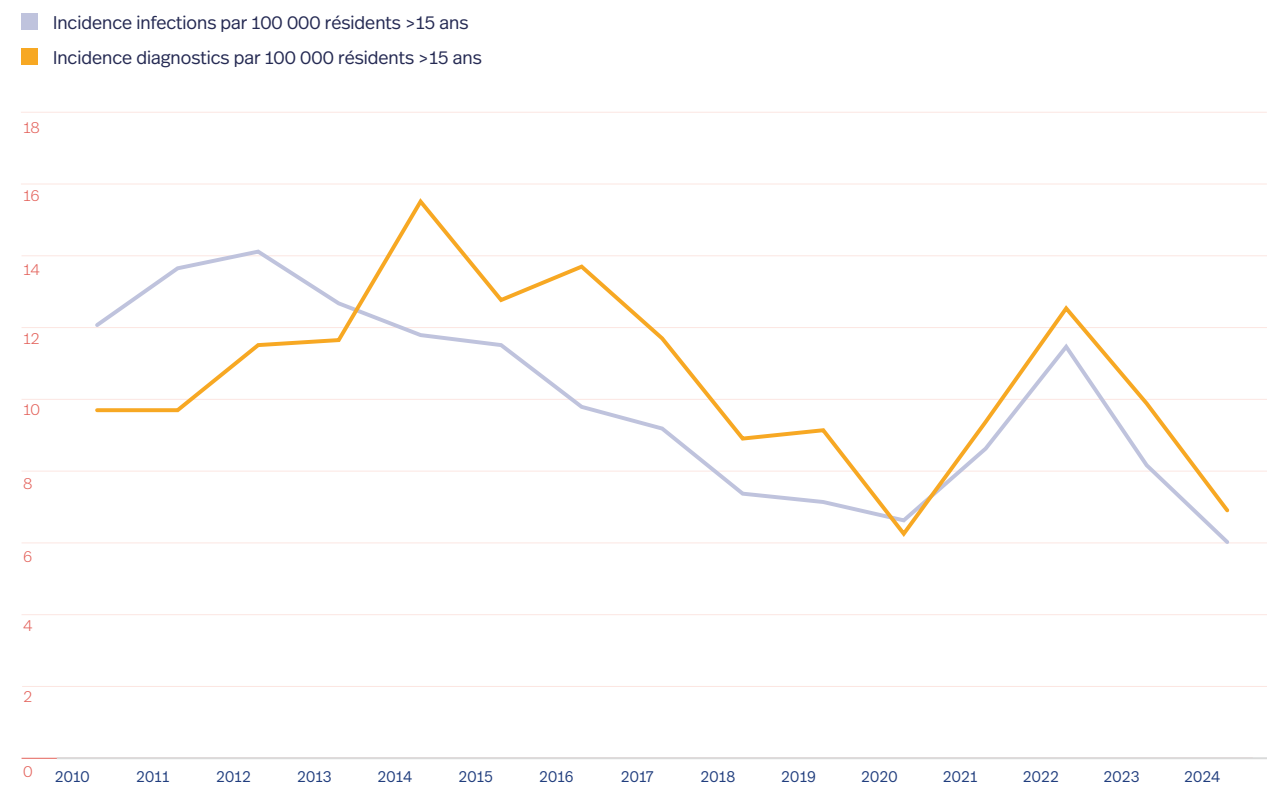
Les changements migratoires des dernières années ont un impact sur la population et sur notre système de santé. Nous avons rapporté le nombre des personnes vivant avec le VIH ainsi que les nouvelles infections et nouveaux diagnostics à la population

résidente de plus de 15 ans. Les graphes ci-dessous indiquent une augmentation de la prévalence VIH chez les personnes résidentes au Luxembourg depuis 2020 et une diminution de l'incidence au VIH depuis 2022.

Prévalence des personnes vivant avec le VIH rapportée à la population résidente au Luxembourg



Incidence des nouveaux cas HIV au Luxembourg



La baisse d'incidence est l'élément essentiel pour les nouvelles transmissions, l'augmentation de prévalence étant attendue en raison d'une meilleure prise en charge des personnes infectées et de l'aug-

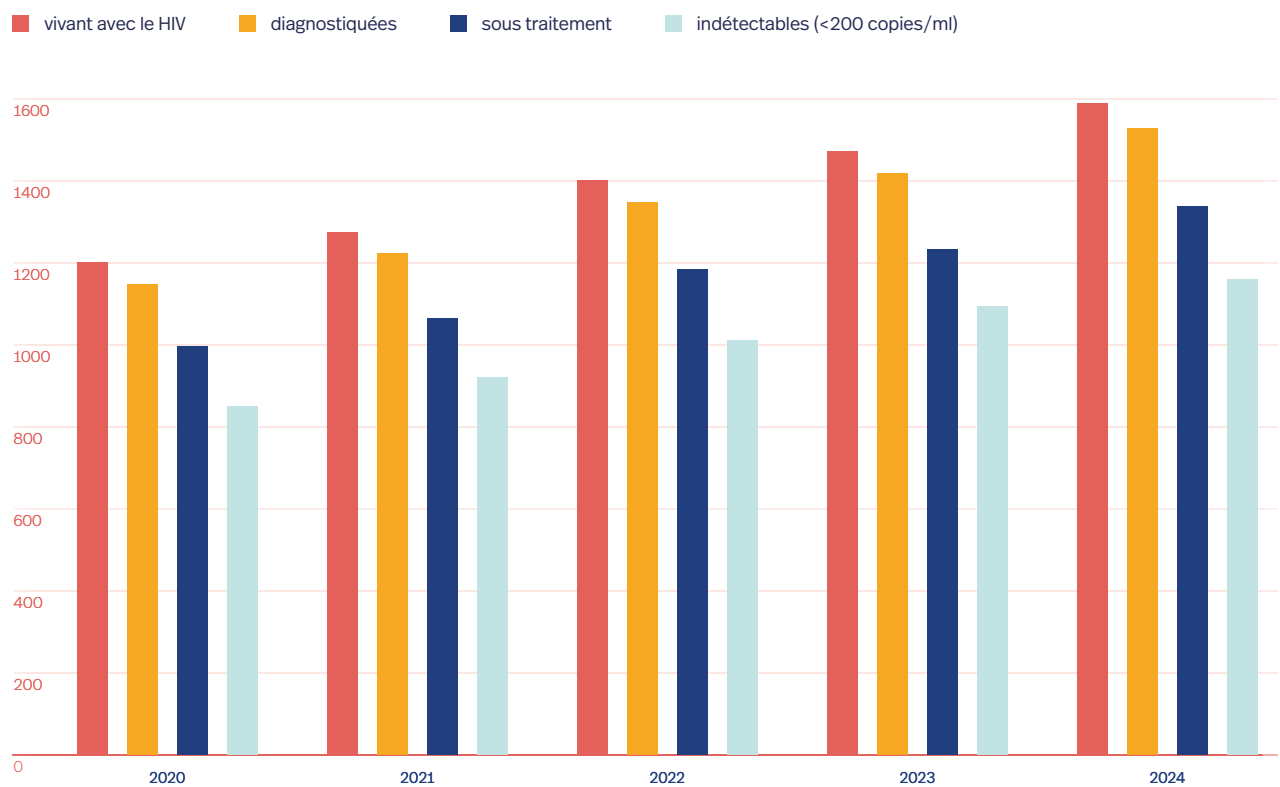
mentation de leur survie depuis le début de l'épidémie. La possibilité de pics (comme en 2021-22) indique néanmoins que les efforts de prévention et de surveillance doivent rester constants.

Cascade des soins (nouvelles définitions de 2024)

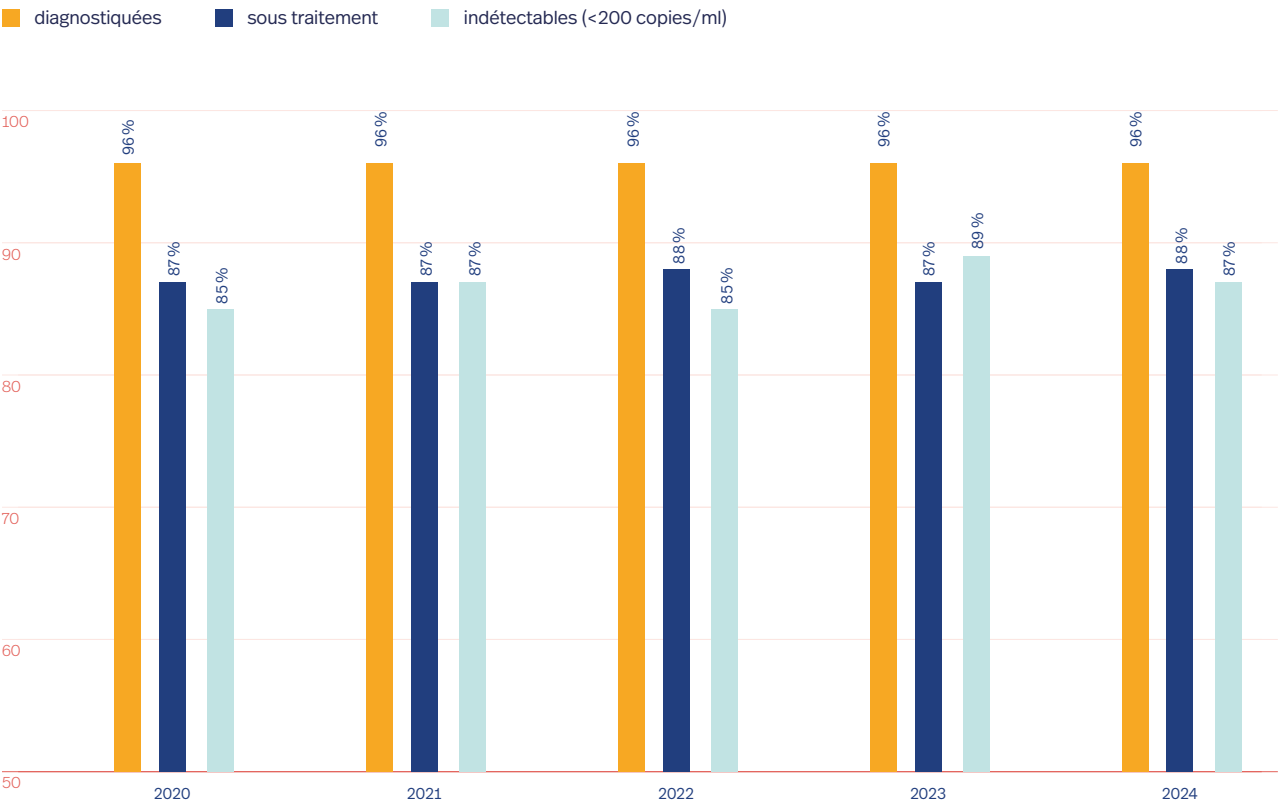
Nous avons modifié les définitions luxembourgeoises utilisées les années précédentes pour se rapprocher des définitions internationales, ce qui explique une différence avec les chiffres calculés dans le rapport

annuel 2023. Les nouvelles définitions ont été appliquées rétrospectivement aux années 2020 à 2024 dans le graphique suivant.

Cascade des soins du VIH de 2020 à 2024 - nombre de personnes au Luxembourg



Dépistage et traitement en cascade du VIH de 2020 à 2024



Les principales difficultés pour établir une cascade de soins représentative sont de séparer les personnes perdues de vue des personnes soignées à l'étranger (y compris après sortie de prison), de documenter si un traitement prescrit est vraiment délivré ou pris dans l'année étudiée. Pour la première fois, la population non diagnostiquée établie par le modèle ECDC a été calculée, au lieu des 15 % forfaitaire utilisés auparavant aux personnes diagnostiquées et elle a été estimée à 4 % de cette population depuis 2020.

La réalisation des objectifs 95-95-95 se traduit par 95-90-86 lorsqu'elle est exprimée en cascade ($90 = 95 \times 95$ et $86 = 95 \times 95 \times 95$). Ces 5 dernières années, les objectifs 95.95.95 de l'ONUSIDA ont été atteints pour

le premier (96 %) et le dernier pilier (85 %) en 2020 et 2022. Les performances sont stables aux différentes étapes, mais la difficulté principale semble maintenant d'atteindre 90 % des PVVIH sous traitement (89 % en 2023 et 87 % en 2024). De nouvelles approches seront possibles avec l'arrivée des traitements antirétroviraux injectables à action prolongée et les projets communautaires mis en place dans les programmes d'action VIH et hépatites. Cependant, le coût de ces traitements et le suivi des échecs virologiques en clinique (1,25 % des participants dans plusieurs essais cliniques randomisés pour les bi-thérapies cabotégravir-rilpivirine étaient en échec) sont à prendre en compte et à évaluer dans nos stratégies pour éviter de nouvelles transmissions.

Conclusions

L'épidémiologie du VIH au Luxembourg s'apparente aux autres pays d'Europe Occidentale. Tenant compte de la croissance de la population des résidents, l'incidence relative des nouvelles infections et du nombre de diagnostics de VIH légèrement en baisse sur les 15 dernières années. En tant que maladie chronique, la prévalence VIH augmente quant à elle dans le temps. Des efforts sur l'éducation, la

prévention des maladies sexuellement transmissibles, le dépistage précoce, le maintien dans les soins et les traitements efficaces doivent être maintenus car les chiffres démontrent que l'épidémie du VIH ne va pas être éliminée d'ici 2030, comme dans le reste du monde. La baisse de la discrimination et de la stigmatisation des populations les plus affectées par le VIH est certainement la clé de la fin de cette épidémie.

03. Activités de prévention réalisées par le service HIV Berodung

Les actions de prévention du service visent à renforcer un comportement de safer sex et de safer use afin de diminuer l'incidence du VIH, de l'hépatite C et des IST en :

- Initiant et développant des campagnes de sensibilisation avec le soutien du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale
- Organisant et animant des séances d'information-Éducation-Communication participatives adaptés à différents groupes-cibles (MSM, jeunes, migrants, professionnels du domaine socio-éducatif...)
- Organisant des formations peer-to-peer Round About Aids pour lycéens
- Développant des supports d'information adaptés
- Organisant des concours créatifs, événements pour la journée mondiale du sida et projets de sensibilisation
- Animant des stands de sensibilisation et distribuant des préservatifs

Répartition des activités organisées

Activités de Prévention	Lieux	Nombre de participants
Séances de prévention jeunes (14 - 18 ans)	Lycées, Maisons de Jeunes	451
Séances de prévention	Psychiatrie Juvenile	12
Séances prévention	Migrants / DPI Nouveau groupe migrants LGBTQI+	18
Séances prévention	Manternach	10
Information individuelle et / ou entourage VIH+, Hep.		7
Formation animateurs Round About Aids (RAA)	Auberge de Jeunesse	25
« Opfräschung » animateurs RAA	Lycées	23
Parcours RAA	Lycées	1166
Formation des professionnels à l'utilisation de la mallette pédagogique « Let's Talk About sex » (LTAS)	Forum Geeseknäppchen	43
Formation des professionnels sur le thème du VIH / IST / Hép. dans le cadre du LTAS, Multiplicateurs, TROD		67
Formation en ligne « les bases du VIH... »		32 personnes ayant obtenu un certificat
Prévention « Mobile »	Lac de Remerschen Lac d'Echternach	59
Stands de prévention	Luxembourg Pride Fraiheitsbaam Bus des cœurs des femmes Journée santé Roeser	383

Activités de Prévention	Lieux	Nombre de participants
Séances de prévention assurées par les multiplicateurs formés par le service	Bastendorf Lycée Aline Mayrisch Nordstadt Lycée Diekirch LTB	427
Projets LGBTQ+	Soirée d'échange Lycée Lëtz Boys	121
Création, développement et enregistrement de 5 podcasts avec les jeunes et à destination des jeunes	MDJ Neudorf Radio Ara	25 jeunes ont participé aux podcasts enregistrés en 2024
TOTAL		2 869

Support de prévention

En 2024, le service a traduit les **supports d'information existants** sur la PEP (traitement post-exposition), la PrEP (traitement pré-exposition) et le dépistage en allemand et en anglais. **Un flyer sur les « modes de transmission »** a également été créé en français et en allemand. Ces supports sont présentés sous forme de « Z-Card », pratique et facile à glisser dans la poche.

Le **questionnaire** utilisé lors des **stands** de prévention interactive, lors d'événements tels que la fête de la musique, la fête nationale et d'autres, a été traduit en allemand et en anglais afin de mieux répondre aux besoins du terrain.

Développement et 1^{re} phase de la **campagne « My Party, My Safety »** : création du visuel et adaptation du visuel sur les pochettes de préservatifs internes, externes et les carrés de latex.

Activités dans le cadre de la Journée Mondiale du Sida

Le service a lancé le concours « PREVENTIVE ART - Art on Condoms ». L'objectif de ce concours est d'inviter les participants à créer un visuel sur le thème « MY PARTY, MY SAFETY ! », destiné à être imprimé sur les pochettes des préservatifs distribués tout au long de l'année. L'initiative vise à sensibiliser les jeunes et les moins jeunes à l'importance de considérer la prévention comme un réflexe, peu importe l'endroit, même lors des fêtes. Un total de 67 projets ont été soumis et exposés lors de la soirée de solidarité organisée par le service au Rainbow Center.

Distribution de préservatifs

En 2024, les chiffres de distribution sont les suivants :

- 42 830 préservatifs externes « standards »
- 11 570 préservatifs externes avec lubrifiant
- 1 469 féminins / internes
- 379 carrés de latex

Tables rondes / Soirée d'échanges

- Université Belval – collaboration avec le groupe LGBTQI+ de l'Université- discussions interactives et jeux ludiques, tout en offrant un espace de partage d'expériences et de conseils sur la manière de se protéger.
- Table ronde 10^e anniversaire du PAN-SAS – participation de la coordinatrice de prévention du service en tant qu'experte
- Rainbow center- Soirée d'échanges sur les comportements à risque sexuels et le phénomène du chemsex- participation d'un collaborateur de la prévention qui cible la RDR chez les personnes pratiquant le Chemsex.

Podcast

L'équipe HIV Berodung, en collaboration avec la MDJ « in Move » de Neudorf, 4Motion asbl et Graffiti (Jugendsendungen um Radio Ara), a participé cette année à plusieurs podcasts réalisés par des jeunes du Luxembourg, abordant sans tabou la santé affective et sexuelle. Ces podcasts, visant à répondre aux questions souvent laissées sans réponse, permettent un échange entre experts et jeunes sur différents aspects de la sexualité. Au total 5 podcast ont été réalisés en collaboration avec les jeunes.

Les podcast sont disponible sur le lien :

- <https://www.safersex.lu/podcast/>

04. 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 et par le CESAS

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, mais aussi pour le secteur non-formel. Les thèmes traités se tournent autour de la santé affective et sexuelle principalement, notamment la protection contre les IST et la contraception, la diversité mais aussi toute forme de violence (entre pairs, domestique, sexuelle, etc.)

Intégration dans les programmes scolaires officiels

La santé affective et sexuelle, notamment la prévention des IST de manière plus générale, vise le renforcement de la prise de conscience ainsi que le développement de l'autonomie des élèves, l'objectif étant de leur transmettre des compétences de risque mais aussi l'apprentissage à définir leur propres limites mentales et physiques dans le but de se protéger et de s'épanouir en même temps

Pour le volet explicite de l'éducation sexuelle et de la prévention des IST, différents sujets sont 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^{re} – 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^e Sciences naturelles** – Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
- **7^e Vie et société** – Kindheit, Jugend, Erwachsenwerden : Wünsche, Träume ; Sehnsucht
- **6^e Vie et société** – Liebe ist... ? – Geschlechterrollen- Stereotypen und Vorurteile
- **5^e Biologie** – Sexuell übertragbare Krankheiten am Beispiel von AIDS – Ansteckungswege und Wirkungen des HIV-Virus im menschlichen Körper, Diagnose, Therapie und Vorbeugung
- **4^e Vie et société** – Sexualität und Sexualethik – Beziehungen – Selbstbestimmung
- **3^e 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^e quelques livres sont proposés pour la lecture cursive traitant par exemple : 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

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** : Entwicklung der Sexualität : 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.

Intervention	Public cible	Acteurs principaux
Séances d'info et prévention en 8e-9e	Lycées	Planning familial, Éducation, Santé, CroixRouge
Éducation par les pairs ("Round About Aids")	Lycées	HIV Berodung (CroixRouge)
Pièce de théâtre "MASKÉNADA"	Lycées	Ministère de l'Éducation, Cinémathèque
Distributeurs de préservatifs	Lycées	Médecine scolaire
Formations e-learning pour éducateurs	Enseignants, animateurs santé	HIV Berodung, FEDAS

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.

Activités de dépistage du service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise

L’équipe de dépistage du service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise a pour mission de développer, organiser et réaliser des actions de dépistage rapide, d’organiser la formation par test rapide d’orientation diagnostique (TROD), de participer au projet X-Change réalisé en collaboration avec la Jugend-a-drogen hellef et Abrigado CNDS ainsi que de développer des actions dites « Outreach » dans l’objectif d’aller vers les personnes vivant avec le VIH et / ou Hépatite C et de leur faciliter et garantir un accès aux traitements.

- Mise en place de permanences de dépistages rapides, gratuits, anonymes pour le VIH, l’hépatite C et la syphilis
- Organisation de l’accès au traitement lors d’un résultat positif : lien vers le parcours de soins

- Assurer l’accès à la prise en charge médicale et au suivi psycho-social pour personnes vivant avec le VIH et / ou le VHC
- Mise en place d’un suivi psycho-médical en ambulatoire bas-seuil et mobile – aller vers le client
- Faciliter l’accès et adhérence au traitement en ambulatoire et mobile
- Réinstaurer un contact et éviter les perdus de vue parmi les personnes vivant avec le VIH et / ou hépatite C

Les permanences de dépistage

Une nouvelle permanence a été initié en 2024 au Rainbow center à raison d’une fois par mois.

Les dépistages réalisés en 2024 ont permis de dépister 6 infections à l’hépatite C qui, grâce à la collaboration de l’équipe avec l’infirmier-relais du SNMI, ont pu être orientées vers les traitements. 6 infections à la syphilis ont également été dépistées et les traitements ont été rapidement administrés soit à l’Abrigado, soit directement au SNMI.

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 2024	Nombre de personne ayant consultées l’offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2023	Nombre de personne ayant consultées l’offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2022
HIV Berodung Croix-Rouge	217	231	252
Centre LGBTIQ+ CIGALE	68	78	29
Bâtiment 4, Esch / Alzette	STOP	6	5
Abrigado CNDS	88	67	49
JDH Contact Esch	STOP : personnel formé aux TROD	10	30
JDH Contact Nord	STOP : personnel formé aux TROD	-	-

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 2024	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2023	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2022
Wanteraktioun	26	19	7
Stëmm vun der Strooss	40	13	28
Foyer pour DPI Lily Unden	19	27	32
Centre d'accueil pour DPI Mersch	37	25	19
Bistrot Social « Le Courage »	17 (travaux Foyer Ulysse)	45	39
Foyer Femmes Caritas	2	5	3
PASS-By Croix-Rouge	STOP : personnel formé aux TROD	6	5
Drop In Croix-Rouge	16	12	-
X-Change (Esch+K28)	-	34	21
X-Change Esch-sur-Alzette	9	-	-
X-Change K28	10	-	-
X-Change Differdange	7	22	-
X-Change Pétange	0	-	-
X-Change Remich	0	-	-
Luxembourg Pride	15	25	19
Semaines de dépistage hépatite C	21 (1 semaine)	49 (4 semaines dans l'année)	36
Journée Mondiale du Sida	6	5	10
European Testing Week	20 (2 semaines dans l'année)	11 (2 semaines dans l'année)	19 (Campus Kirchberg)
Dépistage Siège Croix-Rouge et Street Work	9	1	-
Rainbow Center	7	-	-
Letz Boys	16	-	-
Bus cœur des Femmes	7	-	-
Givenich	7	-	-
Byborg Enterprises - demande de l'entreprise dans le cadre de la journée mondiale du sida	11	-	-
Autres	2	19	19
TOTAL	677	710	626

Distribution d'autotests

En 2024, 194 autotests ont été distribués soit en mains propres au sein du service à la demande des personnes, soit par envoi postal, via une demande par email.

Activités Outreach

Les objectifs des actions Outreach sont de réduire le risque d'infection au VIH et / ou à l'hépatite C chez des publics qui ont difficilement accès aux soins de santé, dont les usagers de drogues, et de favoriser l'intégration dans une prise en charge psycho-médico-sociale pour les personnes infectées. De plus l'offre Outreach est complétée par l'approche « **Test and Treat** », en ambulatoire et en externe pour l'intégration des clients séropositifs au VIH ou à l'hépatite C dans la cascade des soins et dans une prise en charge psycho-médico-sociale.

En 2024, l'équipe « outreach » :

- A organisé l'accompagnement et la mise sous traitement d'une personne dépistée VHC+ dans le DIMPS

- A accompagné 4 personnes syphilis+ vers Médecins du Monde et Abrigado pour leur TTT
- A fait le lien entre l'Abrigado et le CHL pour un bénéficiaire dépisté VHC+
- Assure la distribution des traitements pour les clients fréquentant d'autres structures
- Veille sur la situation de 3 bénéficiaires « non-adhérents » au traitement
- Est en contact régulier avec l'infirmier de liaison du CHL et les services Streetwork pour le suivi des bénéficiaires « non-adhérents » au traitement

Formation TROD

2 formations TROD de 3 jours chacune ont été organisées en 2024. Cela a permis à 25 personnes issues des associations partenaires (Abrigado, CPL, Cigale, CNDS Wunneng, dropIn Croix-Rouge, JDH, Médecins du Monde, NightShelter Croix-Rouge, PASS-By Croix-Rouge, Rosa Letzebuerg et Street Care Croix-Rouge) de se former à la pratique des TRODs.

Dépistage par analyses sanguines : 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 de santé 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 de dépistage 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 de 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.

	VIH			VHC			Syphilis			VHB		
Laboratoire	TOTAL	Sérologie positives		TOTAL	Sérologie positives		TOTAL	Sérologie positives		TOTAL	Sérologie positives	
Centre Hospitalier de Luxembourg	9 938	296	-	10 228	103	-	6117	923	-	7198	307	-
Hôpitaux Robert Schuman	5 179	25	22 confirmés	5 054	102	45 confirmés	673	19	-	-	-	-
Centre Hospitalier Emile Mayrisch	1 565	25	19 confirmés	1 566	29	27 confirmés	178	10	7 confirmés	1 559	36	35 confirmés
Laboratoires Ketter-Thill	31 124	72	-	31 889	275	-	20 039	622	-	32 536	505	-
Laboratoires réunis	20 293	105	-	22 899	218	-	9 283	238	-	22 763	304	-
Bionext	19 787	33	-	20 932	90	-	15 173	96	-	22 169	110	-
Laboratoire national de santé	2 211	23	-	2 202	60	-	2 479	59	29 VDRL+	2 319	53	-
Centre de Transfusion Sanguine	21 578	0	-	21 579	1	-	21 580	7	-	24 330	25	-
TOTAL	111 675	579	41 confirmés	116 349	878	72 confirmés	75 522	1 974	36 confirmés	112 874	1 340	

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. L’analyse de sang comprend un examen sérologique pour l’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, avec la possibilité de la refuser, bien que

cela soit rarement le cas. En cas de résultat positif, les personnes concernées sont informées et un suivi médical est organisé.

La vaccination est proposée pour les maladies suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rougeole, rubéole, varicelle et oreillons. Une carte de vaccination est remise.

Pour chaque enfant âgé de 2 et 12 ans 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 la 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.

Les Statistiques des Infections Virales et Bactériennes au LNS en 2024

En 2024, le Laboratoire National de Santé (LNS) a réalisé un total de 2 319 analyses pour l'hépatite B (HBV), contre 2 816 en 2023. Parmi celles-ci, 72,4 % concernaient des demandeurs de protection internationale (DPI) et 23,9 % des personnes originaires d'Ukraine. Le nombre de cas confirmés positifs (AgHBs+) est passé de 75 en 2023 à 53 en 2024, traduisant une diminution du nombre de cas détectés malgré un volume de dépistage encore important.

Pour l'hépatite C (VHC), 2 202 analyses ont été effectuées en 2024, contre 2 570 en 2023. Comme les années précédentes, la majorité concernait des DPI (72,1 %) et des personnes originaires d'Ukraine (23,7 %). Le nombre de cas confirmés positifs (WB+) est toutefois en hausse, passant de 47 en 2023 à 60 en 2024.

En ce qui concerne le VIH, le LNS a traité 2 211 demandes en 2024, contre 2 597 en 2023. Le nombre de cas confirmés positifs reste relativement stable, avec 23 cas en 2024 contre 21 en 2023.

Enfin, 2 479 analyses de syphilis ont été réalisées en 2024, contre 2 800 l'année précédente. La proportion de DPI (63,2 %) et de personnes originaires d'Ukraine (21,1 %) reste similaire aux années précédentes. Le nombre de cas confirmés positifs par WB+ est passé de 40 en 2023 à 59 en 2024, et les infections actives (VDRL+) de 6 à 29.

Ces données fournissent une vue d'ensemble des activités de dépistage et de diagnostic du LNS pour l'année 2024. Elles confirment l'importance de la surveillance continue et des efforts de santé publique pour contrôler et prévenir ces infections. Conformément au principe du « Test and Treat », les personnes dépistées positives se voient proposer un suivi médical adapté et un traitement approprié.

06. Maladies infectieuses en milieu pénitentiaire 2024 au Luxembourg

L'ouverture du Centre Pénitentiaire de Uerschterhaff (CPU) en 2023 pour les prévenus masculins a permis en 2024 d'y commencer des soins spécialisés de maladies infectieuses. Les femmes prévenues ou condamnées ainsi que les hommes condamnés sont toujours au Centre Pénitentiaire de Luxembourg à Schrassig (CPL). Le fonctionnement du Centre Pénitentiaire (semi-ouvert) de Givenich (CPG) n'est pas affecté par ces réformes.

Les demandeurs de protection internationale débou-
tés de leur droits (p.ex. maison du retour, SHUK) ainsi
que les migrants en situation irrégulière au CRL
(Centre de Rétention de Luxembourg) ne sont pas
concernés par cette analyse, même s'il s'agit aussi
de structures de privation de liberté avec des pro-
blèmes propres pour l'accès aux soins de maladies
infectieuses.

Bilan de l'année 2024	Centre Pénitentiaire de Uerschterhaff (CPU)	Centre Pénitentiaire de Luxembourg à Schrassig (CPL)
Admissions	856	446
Dépistages faits à l'admission par prises de sang	538 (63%)	239 (53%)
Prévalence VIH parmi les dépistés à l'admission	10 / 538 (1.9%)	9 / 239 (3.7%)
Prévalence VHC (sérologie) parmi les dépistés à l'admission	>31 / 487 (>6,4%)	45 / 239 (18,9%)
Nombre de patients traités		
VIH	10	17
VHC	10	8
Tuberculose latente	0	0
Tuberculose latente	50	10
Volumes de suivi médical spécialisé en maladies infectieuses		
Demi-Journées de consultations	11	13
Nombres de patients consultés	99	158
Échange de matériel d'injection		
Seringues nouvelles	0	164
Volume de vaccination	nombre de vaccins	nombre de vaccins
Hépatite A	46	19
Hépatite B	209	79
Hépatite A + B	86	37
Pneumocoque	5	19
DTPcoq	36	120

L'absence de dépistage à l'incarcération s'explique le plus souvent par une durée de séjour courte, un autre dépistage déjà fait récemment, un refus du prisonnier ou un problème technique de prélèvement ou de laboratoire. Le bilan initial comprend entre autres le dépistage du HIV, des hépatites virales A, B, C, de la syphilis et un QuantiFERON pour la tuberculose. Ces dépistages sont proposés sur un mode de opt-out.

Le CPL est **proche de l'élimination de l'hépatite C « intra-muros »** avec une seule personne connue ayant une charge virale détectable au 1/1/2024, et aucune au 1/1/2025. Une campagne de dépistage visant les détenus de longue durée est prévue en 2025 pour confirmer cette élimination. Les usagers de drogues ayant eu une hépatite C dans le passé sont dépistés annuellement.

07. 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 :

- CNDS - Abrigado
- Croix-Rouge luxembourgeoise - Drop-in et Pass-By

- Croix-Rouge luxembourgeoise - HIV Berodung
- Fondation Jugend- an Drogenhëllef – K28 – Contact Esch –Contact Nord

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 du CNDS, le PASS-By de la Croix-Rouge luxembourgeoise et le service Contact de la Fondation Jugend- an Drogenhëllef.

À Esch-sur-Alzette et Ettelbruck, ce service est garanti par le service Contact de la Fondation Jugend- an Drogenhëllef.

En 2024, un total de 375.728 seringues (contre 370.926 en 2023) a été distribué, et un total de 335.744 seringues (contre 308.480 en 2023) récupérées. Le taux de retour était de 89,4 % (contre 83.2 % en 2023), ce qui montre une prise de conscience accrue parmi les usagers de drogues et une adoption de comportements plus sûrs .

LIEU	OUT	IN	Taux de retour
Luxembourg-Ville / CNDS Abrigado (café+ nuit)	158 864	158 864	100,00 %
Luxembourg-Ville / Croix-Rouge PASS-By	149 390	113 555	76,00 %
Luxembourg-Ville / JDH K28	12 307	9 299	75,55 %
(Salle de consommation « Abrigado »)	4 016	40 016	100,00 %
Esch-sur-Alzette / JDH Contact Esch (café)	10 030	10 143	101,12 %
(Salle de consommation « Contact Esch »)	872	872	100,00 %
Ettelbruck / JDH Contact Nord	3 446	2 614	75,85 %
MOPUD / Xchange	803	381	47,44 %
TOTAL	375 728	335 744	89,36 %

Les centres ABRIGADO, PASS-By et K28 (JDH), tous trois 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 trois prestataires ont coordonnés leurs heures d'échange pour garantir un accès moins restreint au matériel propre.

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 aménagées 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.

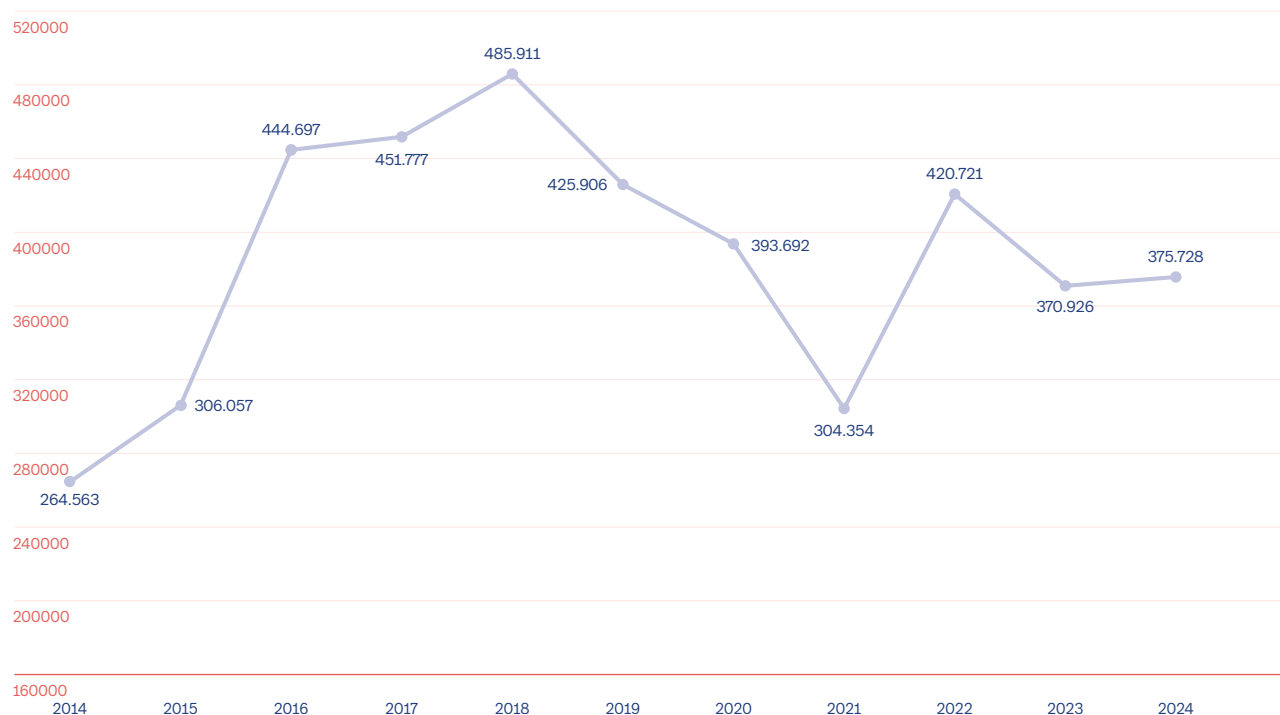
Afin de garantir une prise en charge encore plus ciblée des consommateurs (prévention et sensibilisation face aux maladies infectieuses), mais aussi pour réduire les effets ressentis comme nocifs par les habitants des quartiers, une décentralisation des structures et services s'impose et devrait être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

Étant 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 2014 – 2024



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

Le Dispositif Mobile de Prévention pour usagers de drogues MOPUD / Xchange a été développé en 2015 grâce à une collaboration entre le Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale et les associations « **FONDATION JUGEND-AN DROGEN-HËLLEF** », « **ABRIGADO** » et « **HIV BERODUNG de la CROIX-ROUGE LUXEMBOURGEOISE** », 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 2024, en vue de la décentralisation des offres visant la réduction des risques pour consommateurs de drogues illicites, des pourparlers avec différentes communes ont été poursuivis.

La mise en place dans les communes de la ville d'Etelbruck, de Clervaux et de Wiltz n'a malheureusement toujours pas encore pu être réalisée en 2024.

Par contre, depuis 2024, la structure mobile MOPUD / Xchange a élargi son offre en étant présent régulièrement à la commune de Differdange, Pétange et Remich.

Résumé des objectifs du dispositif MOPUD / Xchange :

- 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

Le projet « PAIRS »

Dans le cadre du projet « TEST and Cure the Community » du programme national de lutte contre les hépatites 2023-2028, l'objectif principal du projet « PAIRS » qui a été commencé en septembre 2024 est d'implémenter un service communautaire pour le diagnostic et le traitement de l'hépatite C au sein des usagers de drogues avec l'aide de travailleurs pairs usagers de drogues au Luxembourg sur la période 2024 – 2028.

La Fondation Jugend- an Drogenhëllef s'est engagée à assumer l'exécution et la coordination des activités suivantes :

- Renforcer la connaissance et l'éducation thérapeutique du personnel de santé et des usagers de drogues pour l'hépatite C, le VIH et les maladies transmissibles
- Soutenir le suivi de la prise de traitement hépatites C chez les usagers de drogues et les bonnes pratiques communautaires de soins avec le SNMI

- Mettre en place un réseau de travailleurs pairs pour promouvoir et améliorer la prise et l'observance au traitement hépatite C (et autres traitements pour maladies infectieuses) en identifiant et formant des usagers de drogues

Collecter les informations et les données du projet pour diminuer les barrières et mesurer son efficacité.

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

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

08. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH au sein du service HIV Berodung de la Croix-Rouge

Le suivi psychologique

Le suivi psychologique au sein de la HIV Berodung a pour objectif de stabiliser les personnes afin qu'elles puissent adhérer au traitement, prendre soin d'elles-mêmes et de leur santé, ainsi qu'adopter des comportements de « safer sex » et de « safer use ».

En 2024, les psychologues du service ont vu en consultation :

- **19 résidents** du Foyer Henri Dunant
- **35 bénéficiaires externes** au Foyer Henri Dunant
- **23 nouveaux bénéficiaires**
- **3 « perdus de vue »** (plus de 6 mois sans suivi)
- **Total de 344 entretiens**

La majorité des demandes des bénéficiaires concernait :

- Soutien et écoute active (thématique transversale à tous les entretiens)
- Acceptation du diagnostic
- Anxiété
- Consommation
- Psychoéducation (VIH, hépatite, traitement, droits du client, etc.)

Le suivi social

Les assistants sociaux du service HIV Berodung ont pour mission principale de restaurer les droits sociaux des bénéficiaires du service afin de leur garantir un accès aux traitements VIH et VHC au Luxembourg ainsi que d'accompagner le bénéficiaire dans le maintien ou la restauration d'une situation sociale stable afin de permettre au client de s'occuper de sa santé dans les meilleures conditions.

- **1407 passages**
- **148 clients**
- **39 nouveaux suivis**
- **5 CUSS** (Couverture Universelle des Soins de Santé) ont été mises en place
- **4 personnes ont été ajoutées à la liste d'attente** pour bénéficier de la CUSS
- **16 personnes ont bénéficié d'assurances maladies volontaires**, qui seront converties en CUSS en 2025

Accompagnement et encadrement « infirmier »

Gestion des clients du Foyer Henri Dunant

L'infirmière du service a pour mission de dispenser des soins de nature préventive et curative, visant à promouvoir, maintenir, améliorer et restaurer la santé. Elle contribue à l'éducation de la santé et à l'accompagnement des personnes dans leur parcours de soins.

Au cours de l'année 2024, le foyer Henri Dunant a hébergé un total de 19 patients en interne. Tous ces patients étaient sous traitement pour le VIH. Parmi eux, 18 patients ont atteint une charge virale indétectable. En ce qui concerne le traitement de l'hépatite C, 7 patients ont bénéficié du traitement, et 5 d'entre eux ont réussi à atteindre une charge virale VHC indétectable / guérie.

La majorité des patients internes, soit 17 sur 19, ont reçu leurs traitements de manière journalière, tandis que 2 patients suivaient une délivrance hebdomadaire.

Faits saillants :

- Un bénéficiaire est passé sous traitement ARV injectable depuis janvier 2024 avec des résultats excellents.
- Un résident est décédé le 1^{er} septembre 2024, bien que ce décès ne soit pas lié au VIH.
- Une résidente a été transférée au centre de rétention en novembre 2024, et toutes les démarches ont été prises pour assurer la continuité du traitement dans son pays de retour.
- 6 bénéficiaires suivis en externe ont intégré le foyer en cours d'année.

Gestion des clients Externes

Concernant les suivis externes, le foyer a suivi un total de 12 personnes au cours de l'année 2024.

- **11 sous traitement** pour le VIH
- **5 ont atteint une charge virale indétectable**
- **4 patients ont suivi un traitement VHC** (résultats de la charge virale HCV ne soient pas encore tous connus ou soient en attente)

Informations Complémentaires

Parmi les bénéficiaires suivis, plusieurs étaient des usagers de drogues par injection. On comptait 14 usagers de drogues par injection parmi les bénéficiaires en 2024, la prise en charge de cette population reste une priorité.

Entretiens et Éducation à la Santé

Des entretiens visant à l'observance, à l'importance de la prise du traitement et au safer use ont été réalisés auprès des clients en fonction de leurs besoins. De plus, l'éducation à la santé de l'individu, de sa famille et / ou de ses proches a été assurée lorsque nécessaire.

Collaboration avec le CHL

Le travail en étroite collaboration avec le CHL a permis de renforcer le suivi au niveau des rendez-vous avec les infectiologues (infirmier de liaison) et de la réalisation des prises de sang (infirmier de consultation). De plus, l'infirmier du foyer est maintenant en mesure de proposer des prises de sang, ce qui facilite davantage l'accès aux soins pour les patients.

Le Foyer Henri Dunant

Le foyer Henri Dunant comprend 17 chambres, destinées aux personnes vivant avec le VIH en situation de précarité médicale et de vulnérabilité psycho-médico-sociale. En moyenne, 15 chambres étaient occupées durant l'année écoulée. L'encadrement éducatif a lieu du lundi au vendredi, excepté les jours fériés.

L'encadrement éducatif au sein du foyer permet :

- Un réveil matinal afin d'évaluer l'état de santé du résident, lui rappeler la prise de ses traitements
- L'organisation d'un petit-déjeuner et d'un brunch les vendredis afin d'offrir aux résidents un repas quotidien. Ces deux activités sont ouvertes aux bénéficiaires ne résidant pas dans le foyer et accueillent une moyenne de 7 participants
- L'organisation 1 fois par semaine de courses alimentaires
- Une réunion hebdomadaire entre les résidents pour discuter des sujets liés au foyer (vie en communauté, ROI, l'organisation d'activité etc), de thèmes d'actualité, de société...
- L'organisation de plans de tâches ménagères pour apporter une structure et un cadre, qui peut permettre de reprendre ou de créer des habitudes quotidiennes
- L'accompagnement à des rendez-vous externes, qu'ils soient médicaux ou administratifs à raison d'en moyenne un par semaine
- Des entretiens ou bilans avec les résidents en moyenne tous les 15 jours

09. 40 ans du Comité de surveillance du SIDA

Le 25 octobre 2024, le Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles a célébré 40 années d'existence. Créé par arrêté ministériel le 24 janvier 1984 sur recommandation de l'OMS, et réuni pour la première fois le 4 mars de la même année, le Comité s'est vu confier une mission essentielle : informer, prévenir et coordonner les actions face à l'épidémie de VIH.

La célébration a réuni institutions, professionnels de santé, société civile et partenaires autour d'un programme riche et symbolique. Après l'accueil des invités et des interludes musicaux par Red Sax, plusieurs prises de parole ont marqué l'événement : le discours de la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, Mme Martine Deprez, les interventions de Mme Carole Devaux et du Dr Jean-Claude Hemmer retraçant la création et les accomplissements du Comité, ainsi que les présentations du Dr Thérèse Staub sur l'évolution de la prise en charge des patients et de M. Marc Angel sur les perspectives d'élimination du sida d'ici 2030. L'engagement de la société civile a été mis en avant par Mme Laurence Mortier, avant qu'un cocktail de clôture et une performance musicale ne viennent sceller ce moment de commémoration.

Dès ses débuts, le comité a joué un rôle moteur dans la mise en place de mesures clés : inscription du SIDA sur la liste des maladies à déclaration obligatoire, contrôle des dons de sang, campagnes d'information multimédias, diffusion de directives de prévention et collaboration avec le monde éducatif. Confronté à la propagation du virus parmi les usagers de drogues, le Comité a également introduit une approche pionnière de réduction des risques, qui a fait du Luxembourg un pays de référence en Europe.

L'engagement de la société civile a été déterminant : associations, bénévoles et services de proximité ont contribué à briser les tabous, soutenir les personnes vivant avec le VIH et lutter contre la stigmatisation. Grâce aux avancées médicales et à la mise en œuvre de plans nationaux VIH et hépatites, les personnes vivant avec le VIH bénéficient aujourd'hui de traitements efficaces, permettant une qualité de vie considérablement améliorée et rendant possible le message « Indétectable = Intransmissible ».

Aujourd'hui, le Comité poursuit sa mission à travers deux nouveaux programmes stratégiques (2023-2028) sur le VIH / IST et les hépatites, avec pour objectif d'atteindre les cibles internationales fixées par l'ONUSIDA et l'OMS à l'horizon 2030.



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



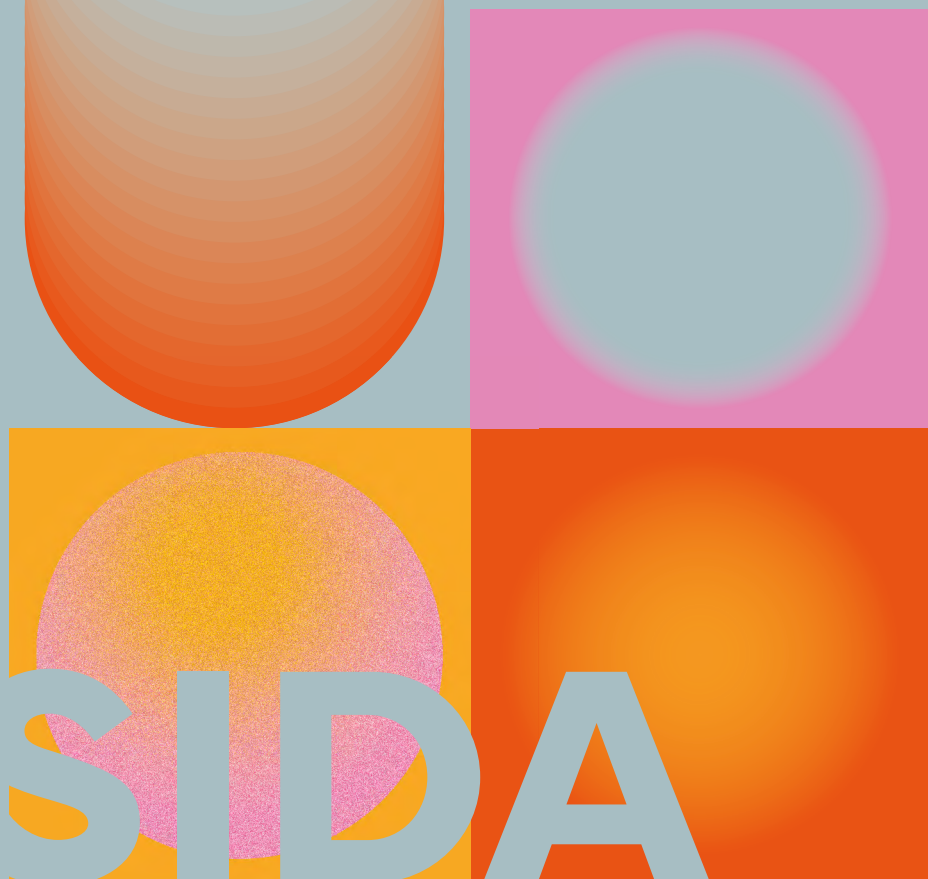
Save the date



25 octobre 2024
à partir de 16h



SIDA



SIDA

Sante.lu



S