



2024

Rapport d'activité

Direction de la santé



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

Direction de la santé

DATE DE PUBLICATION
13.10.2025

—

**all zesumme
fir Är Gesondheet**



ABRÉVIATIONS

ADEM - Agence pour le développement de l'emploi

ADQM - European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare

AFMPS - Agence fédérale des médicaments et des produits de santé

AGE - Administration de la gestion de l'eau

AeMC - Centre d'expertise médical en médecine aéronautique

ALBA - L'alimentation de nos bébés - Enquête nationale...

ALMPS - Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé

ALVA - Administration luxembourgeoise vétérinaire et alimentaire

AMM - Autorisation de mise sur le marché

AMS - Service de médecine aéronautique

ASN - Autorité de sûreté nucléaire en France

ASTF - Association pour la Santé au travail des secteurs Tertiaire et Financier

ASFT - Association pour la Santé au travail des secteurs Tertiaire et Financier

BEMA - Benchmarking of European Medicines Agencies

CAMD - Competent Authorities for Medical Devices

CAR - Commission aménagements raisonnables

CCDH - Commission Consultative des Droits de l'Homme

CCDocHosp - Commission consultative de la documentation hospitalière

CCL - Commission consultative des laboratoires

CCSST (ACSH) - Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail

CePas - Centre Psycho-Social et d'Accompagnement Scolaires

CER - Cellule d'évaluation radiologique

CESAS - Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle

CGDIS - Corps grand-ducal d'incendie et de secours

CGI - Comité de gestion interhospitalière

CHdN - Centre Hospitalier du Nord

CHEM - Centre Hospitalier Emile Marisch

CHL - Centre Hospitalier de Luxembourg

CHNP - Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique

Cnapa - Centre National de Prévention des Addictions

CNER - Comité national d'éthique de recherche

CNI - Commission Nationale d'inclusion

CNDS - Comité National de Défense Sociale

CNAL - Centrale nationale d'achat et de logistique (projet CNAL)

CNS - Caisse nationale de santé

CoDir - Comité de direction

COSL - Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois

CPH - Commission permanente du secteur hospitalier

CRL - Croix rouge Luxembourg

CSMI - Conseil supérieur des maladies infectieuses

CCSST - Conseil supérieur Santé et Sécurité au Travail

CTAG - Clinical Trials Advisory Group

CTCG - Clinical Trials Coordination Group

CTSA - Centre pour enfants et jeunes présentant un trouble du spectre de l'autisme

CVE - Carnet de vaccination électronique

DCSH - Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers

DISA - Direction de la santé

DMC-QS - Division de la santé curative et de la qualité en santé

DPM - Division de la pharmacie et des médicaments

DPO - Service de protection des données

DRP - Division de la radioprotection

DSAT - Division de la santé au travail

EASA - European Union Aviation Safety Agency

ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control

EHP - European Environment and Health Process

EHIS - European Health Interview Survey

EIE - Evaluation d’incidences sur l’environnement

EIONET - European Environment Information and Observation Network

EMA - European Medicines Agency

DSAT – Divison de la santé au travail

ENSREG - European Nuclear Safety Regulators Group

EPIET - European Programme for Intervention Epidemiology Training

EPIC11 - Emergency Preparedness Integrated Courses under Article 11

ERN - Réseaux Européens de Référence

ERDERA - European Rare Diseases Research Alliance

EUDa - European Union Drugs Agency

FDA - Food and Drug Administration

FIT - Faecal Immunochemical Test

FLASS - Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé

FWB - Fédération Wallonie-Bruxelles

GDPR - Règlement général sur la protection des données

GIMB - Gesond iessen, méi beweegen

GPC - GovProjet Center

HBSC - Health Behavior in School-aged Children

HCPN - Haut-Commissariat à la protection nationale

HEPA - Health Enhancing Physical Activity

HERA - Health Emergency Preparedness and Response Authority

HERCA - Heads of the European Radiological protection Competent Authorities

HIVE - Health innovation and ventures enabler

HRS - Hôpitaux Robert Schuman

HSC - Health Security Committee

HUT - Hëllef um Terrain

HPV - Papillomavirus

IFSB - Institut de formation sectoriel du bâtiment

ILRES - Institut luxembourgeois de recherches et d’études sur les communications

INAPS - Institut national de l'activité physique et des sports

INSA - Division de l'inspection sanitaire

IST - Infections sexuellement transmissibles

ITM - Inspection du Travail et des Mines

IT-OPS - Opérations informatiques

JAP - Joint Audit Programme

JDH - Jugend- an Drogenhëllef Fondation

JRC - Joint Research Center

LIH - Luxembourg Institute of Health

LNS - Laboratoire national de la santé

LTAS - Let’s talk about sex

MAE - Ministère des Affaires étrangères et européennes, de la Défense, de la Coopération et du Commerce extérieur

MECO - Ministère de l'Économie

MESR - Ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur

MENJE - Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

M3S - Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

MIFA - Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil

MinFin - Ministère des Finances

OEDT - Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies

OMS - Organisation mondiale de la Santé

ONIS - Office national d'inclusion sociale

ORL - Oto-rhino-laryngologiste

PALMA - Plan d'Action Luxembourgeois contre le Mésusage de l'Alcool

PAN SAS - Programme national - Promotion de la santé affective et sexuelle

PAI - Projet d'accueil individualisé

PDOCCR - Programme de dépistage organisé du cancer colorectal

PFLAD - Point Focal Luxembourgeois de l'Agence de l'Union Européenne sur les Drogues

PhV IWG - Pharmacovigilance Inspectors Working Group

PNA - Plan National Antibiotiques

PNLT - Programme National de Lutte contre le Tabagisme

PNMR - Plan National Maladies Rares

QAI - Qualité de l'air intérieur

QMS - Quality Management System

QRD - Quality Review of Documents

RASSUR - Recueil automatisé de données pour le système de surveillance syndromique

REMData - Radioactivity Environmental Monitoring

RESPADD - Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions

RH - Service ressources humaines et secrétariat de direction

RISA - Service risques de santé

RPIB - Repérage Précoce et Intervention Brève

RSV - Virus respiratoire syncytial

SAP - Service audiophonologique

SAR - Service d'Analyses Radiologique

SePas - Service Psycho-Social et d'Accompagnement Scolaire

SGQS - Steering Committee on Quality and Safety

SIGHTSoHO - Strengthening oversight...

SMP - Service méthodologie et projets

SNJ - Service national de la jeunesse

SNMI - Service National Maladies Infectieuses

SOP - Service d'orthoptie

SORMAS - Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System

SQL - Structured Query Language

SSR - Service santé des réfugiés

TSI - Technical Support Instrument

ULCC - University of Luxembourg Competence Centre

VMC - Ventilation mécanique centralisée

WES - Workers' Exposure Survey on Cancer Risk Factors in Europe

WESAG - Worker's Exposure Survey Advisory Group

WGCP - Working Group for Communication Professionals

WGEO - Working Group of Enforcement Officers

SOMMAIRE

LA DIRECTION DE LA SANTÉ

6-12

SERVICES TRANSVERSAUX

14

Service relations internationales
Service communication
Quality management et programme de travail
Service protection des données
Service emergency preparedness and response

15-16
17-19
20
21-22
23-24

PÔLE MÉDECINE PRÉVENTIVE ET SANTÉ DES POPULATIONS

26

Division de la médecine préventive
Centre de coordination des programmes de dépistages organisés des cancers
Service audiophonologique
Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents

27-36
37-43
44-48
49-60

PÔLE SOINS DE SANTÉ

62

Division de la médecine curative et de la qualité en santé
Division de la pharmacie et des médicaments
Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale
Service risques de santé

63-68
69-76
77-79
80-84

PÔLE PROTECTION SANITAIRE

86

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

87-91
92-103
104-109
110

PÔLE SUPPORT À L'INNOVATION

112

Service informatique
Service méthodologie et projets
Service épidémiologie et statistique
Service coordination des plans nationaux

113-115
116-117
118-120
121-122

DÉPARTEMENT ADMINISTRATIF

124

Service budget et finances
Service des ressources humaines et secrétariat de direction
Service juridique
Service infrastructure et logistique
Service archivage
Centrale nationale d'achat et de logistique - projet CNAL

125
126-128
129
130
131
132-134

LA DIRECTION DE LA SANTÉ



Dr Jean-Claude Schmit
Directeur de la Santé



Dr Juliana D'Alimonte
Directrice adjointe de la Santé



Xavier Poos
Directeur adjoint de la Santé

La Direction de la santé est une administration placée sous l'autorité du ministre ayant la santé dans ses attributions.

La Direction de la santé jouit néanmoins de l'indépendance scientifique et professionnelle, c.à.d. que la Direction de la santé fixe son programme de travail en accord avec la politique sanitaire nationale et internationale.

Elle réalise ses missions et dispense ses services sur base de l'évidence et des données acquises par la science. Enfin, la Direction de la santé produit des avis et publie des travaux qui contribuent à la prise de décisions éclairées en matière de santé.

MISSIONS

La Direction de la santé est un acteur-clé du système de santé :

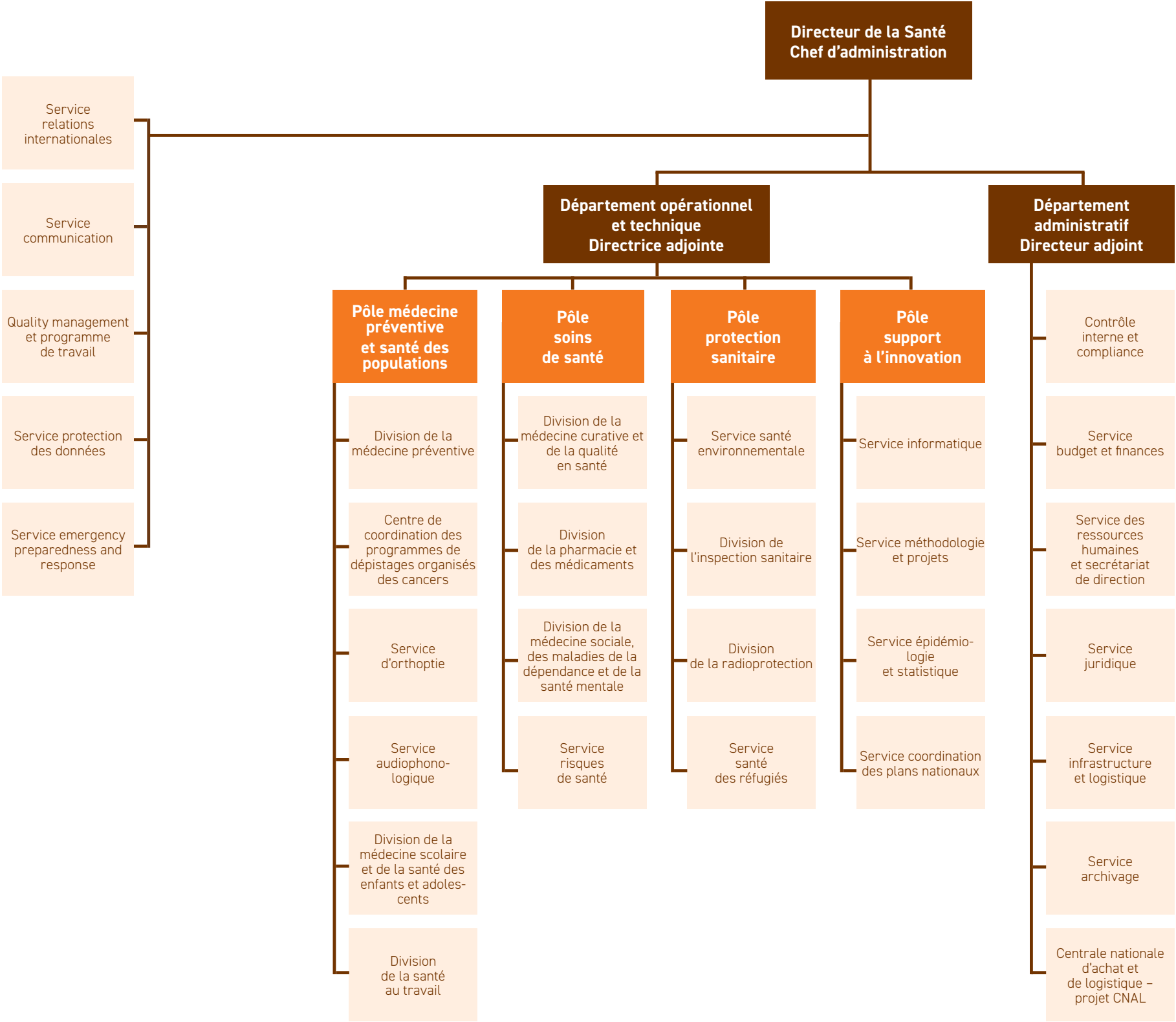
- Elle définit les objectifs de santé publique en fonction des priorités fixées et contribue à la stratégie nationale de santé.
- La Direction de la santé élabore et pilote les plans de santé nationaux, déploie et implémente des programmes de santé qui en sont issus et interagit avec tous les partenaires du système de santé.
- Dans sa mission de protection de la santé, la Direction de la santé contribue à la définition de la stratégie et à la mise en œuvre des actions de sensibilisation, de dépistage et de surveillance.
- Elle veille à assurer l'accès, la qualité et la sécurité des soins de santé.
- Elle est garante du respect des lois, règlements et normes applicables.
- Elle fournit des données objectives et propose des actions qui soutiennent le développement de politiques efficaces dans le domaine de la santé publique.
- La Direction de la santé participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique sanitaire au niveau international.

1. L'organisation de la Direction de la santé en 2024

La Direction de la santé (DISA) met en avant sa volonté d'être plus proche du terrain et de ses collaborateurs par la mise en place de réunions hebdomadaires des comités de direction (CoDir).

Les réunions du **CoDir restreint** incluent le directeur de la santé, la directrice adjointe pour le département opérationnel et technique et le directeur adjoint pour le département administratif, ainsi que le secrétariat de direction et les attachés et assistants de direction. Ces réunions organisationnelles et stratégiques ont pour objectif d'assurer l'alignement des membres de la direction sur les priorités stratégiques, tout en garantissant une cohérence avec leurs objectifs et activités quotidiennes. Le **CoDir élargi** est composé du directeur de la santé, de la directrice adjointe pour le département opérationnel et technique et du directeur adjoint pour le département administratif, ainsi que des chefs des quatre pôles, la responsable de la protection des données, le responsable de la communication et les attachés et assistants de direction.

Les réunions du **CoDir élargi** favorisent la concertation et la communication transversale, soutiennent les processus décisionnels et de suivi, et offrent aux collaborateurs l'opportunité de présenter leurs projets et exposer leurs avancées. Ces réunions, constructives et participatives, jouent un rôle déterminant dans le renforcement de la cohésion organisationnelle.



Nos valeurs

E

esprit collaboratif et d'équipe

Nous cultivons l'esprit d'équipe, la coopération, la communication transparente et le partage des connaissances.

C

confiance mutuelle

Nous aspirons à un climat de confiance, de respect et de bienveillance pour des échanges constructifs.

I

innovation

Nous valorisons la créativité, l'adaptabilité et l'échange d'idées pour des solutions innovantes.

P

professionnalisme

Nous donnons le meilleur de nous-même et notre réussite contribue à l'excellence.

O

orientation service

Nous garantissons un service de qualité et réactif. Nous évaluons régulièrement la satisfaction des bénéficiaires.

2. Programme de travail et culture d'entreprise

Le programme de travail 2022-2024 arrivant à sa fin, la Direction de la santé a entrepris une approche bottom-up dans l'élaboration d'une stratégie 2025-2027 afin d'impliquer tout le personnel et unifier les efforts à la Direction de la santé.

Une enquête relative au bien-être au travail a été menée en début d'année (taux de participation de 73.9%). Les résultats ont été présentés aux collaborateurs lors de workshops qui ont favorisé des échanges dynamiques et le partage d'idées et de perspectives. Un plan d'action a été mis en place tout au long de l'année pour répondre aux attentes.

Les mesures mises en place visent à améliorer plusieurs aspects dont :

- Le bien-être (ex. ergonomie au travail)
- La communication interne (ex. Flash Info CoDir)
- Les ressources humaines (ex. Onboarding)

En s'appuyant sur les réflexions issues des workshops, nous avons élaboré notre vision pour 2027, réévalué nos missions, et défini les axes stratégiques suivants :

- Améliorer la visibilité et l'image de la DISA.
- Développer nos relations internationales et avec les parties prenantes externes clés.
- Optimiser l'organisation des ressources internes et renforcer notre capacité multisite.
- Accélérer la digitalisation.
- Renforcer la transversalité et la multidisciplinarité entre les services.
- Renforcer la mise en œuvre d'une approche de santé publique.

Lors de notre démarche de renforcement de la cohésion et de l'identité organisationnelle au sein de la Direction de la santé, nos valeurs ont été réévaluées et actualisées. Ces valeurs s'alignent dorénavant avec nos aspirations et favorisent le développement d'une culture d'entreprise forte.

Enfin, un slogan reflétant notre vision et notre volonté a été créé : **"All zesumme fir Är Gesondheet"**. Ces éléments seront affichés dès 2025 afin de les partager largement avec l'ensemble des collaborateurs et des parties prenantes.

3. Dossiers majeurs

Outre les activités courantes, la DISA a apporté sa contribution à plusieurs dossiers majeurs :

- Mise en place d'un projet Centrale Nationale d'Achat et de Logistique (CNAL) au sein de la Direction de la santé pour préparer la mise en œuvre de la nouvelle structure CNAL.
- Signature du tableau de tri dans le cadre de l'archivage des documents de l'administration.
- Extension des programmes de dépistage des cancers du sein et colorectal.
- Participation à l'audit mené par l'ECDC : Public Health Emergency Preparedness Assessment (PHEPA).
- Participation au programme d'audit commun (Joint Audit Program, JAP) dans le cadre du système qualité de la Division de la pharmacie et des médicaments.
- Participation au programme d'analyse comparative volontaire entre les agences de médicaments humains et vétérinaires (Benchmarking of European Medicines Agencies, BEMA).
- Initiation de la transformation de la Médecine Scolaire en Santé Scolaire.
- Lancement du plan national santé mentale 2024-2028.

4. Représentations sur le plan national et international

Le directeur de la Santé et ses directeurs adjoints participent activement à diverses instances nationales et internationales.

Participations nationales :

- Commission permanente du secteur hospitalier (CPH)
- Comité de gestion interhospitalière (CGI)
- Conseil supérieur Santé et Sécurité au Travail (CSSST)
- Commission consultative des laboratoires (CCL)
- Commission Nationale d'inclusion (CNI)
- Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI)
- Commission Consultative des Droits de l'Homme (CCDH)
- Conseil d'administration du Centre Hospitalier du Nord (CHdN)
- Conseil d'administration du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)
- Conseil d'administration du Laboratoire national de santé (LNS)
- Conseil d'administration du Luxembourg Institute of Health (LIH)

Participations internationales :

- Conseil d'administration de l'ECDC
- Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT)

- Health Security Committee (HSC) senior level de la DG-Santé



Lancement du plan national santé mentale 2024-2028.

5. Questions parlementaires

En 2024, environ 104 questions parlementaires ont été traitées et répondues, par la Direction de la santé ou avec son appui.



SERVICE RELATIONS INTERNATIONALES

MISSIONS

- Service créé en 2022.
- Représentation du Luxembourg au niveau international dans le domaine de la santé dans différents groupes techniques et de gouvernance (UE, OMS).
- Coordination du flux d'informations (invitations, nominations, questionnaires, expertises) et veille sur les sujets internationaux pertinents.
- Analyser des outils et ressources internationales.

1. Activités générales

1.1. Groupes d'experts internationaux

Point de contact interne concernant les nominations des experts de la Direction de la santé dans les groupes d'experts et comités internationaux, mise à jour de notre base de données interne.

Chiffres clés 2024 :

- 400 groupes d'experts avec participation DISA
- Migration vers l'application « Nominatiounen »
- >64 nouvelles nominations

1.2. Ressources internationales

Mapping des ressources (financement, outils, résultats, études) disponibles au niveau international et échanges avec les experts thématiques internes en vue d'une implémentation éventuelle.

Chiffres clés 2024 :

- 2 notes regroupant des initiatives, stratégies, groupes d'experts (preparedness et prévention)

1.3. Stratégie du service

- Développement de propositions à moyen et long terme visant à adapter les services aux besoins des collaborateurs.
- Coordination entre les Représentations permanentes (Bruxelles, Genève), la Direction de la santé et le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, et, selon les besoins, avec d'autres administrations et ministères.

Chiffres clés 2024 :

- Réunions bimensuelles de coordination avec M3S/RPs.
- Échanges avec ALVA, MESR, MECO, MinFin, MAE.

1.4. Projets internationaux

- Coordination de la participation, support, participation.

Chiffres clés 2024 :

- Nouveaux projets : 4 Joint Actions (DISA : stockpiling, NFP ; autres ; cancer registry ; personalized cancer medicine), 1 Technical Support Instrument TSI (DISA : Cancer screening), 2 Interregs (DISA : Waluxsanté, Remocosan)
- Projets en cours DISA : 8 Joint Actions & Direct Grants (Chessmen, United4Surveillance, JARDIN, Increasesnet, EU4H11, JAMRAI, MENTOR, EUnetCCC, PHRESH) ; 1 TSI (HTA)
- Flux d'informations : Consolidation



SERVICE COMMUNICATION

MISSIONS

Le service communication de la Direction de la santé est responsable de la communication technique concernant les thèmes de la santé publique. Ses actions de communication s'adressent à différents groupes cibles : le grand public en général, mais aussi les groupes de médecins, de pharmaciens et de professionnels de la santé en général, pour n'en citer que quelques-uns. La communication interne, qui s'adresse aux collaborateurs de la Direction, fait également partie de ses compétences.

Ces communications sont transmises à l'ensemble de la population par le biais de différents canaux de communication comme les médias sociaux, la télévision et la radio, les panneaux d'affichage, les lettres, les stands d'information, etc.

1. Campagnes de communication en 2024

- Campagne Maison Médicale
- HPV
- Campagne Santé mentale

Outre les mesures de communication internes et externes de petite et moyenne envergure, le service de communication s'est occupé des campagnes nationales suivantes :

- Mars Bleu
- Anti-tabac
- Cancer de la peau
- Octobre rose
- Hépatite C
- Infections respiratoires
- Hygiène des mains
- Semaine de l'allaitement
- MedSafetyWeek
- Antibiotiques
- GIMB
- SIDA
- Diabète
- PALMA
- Journée mondiale du cœur

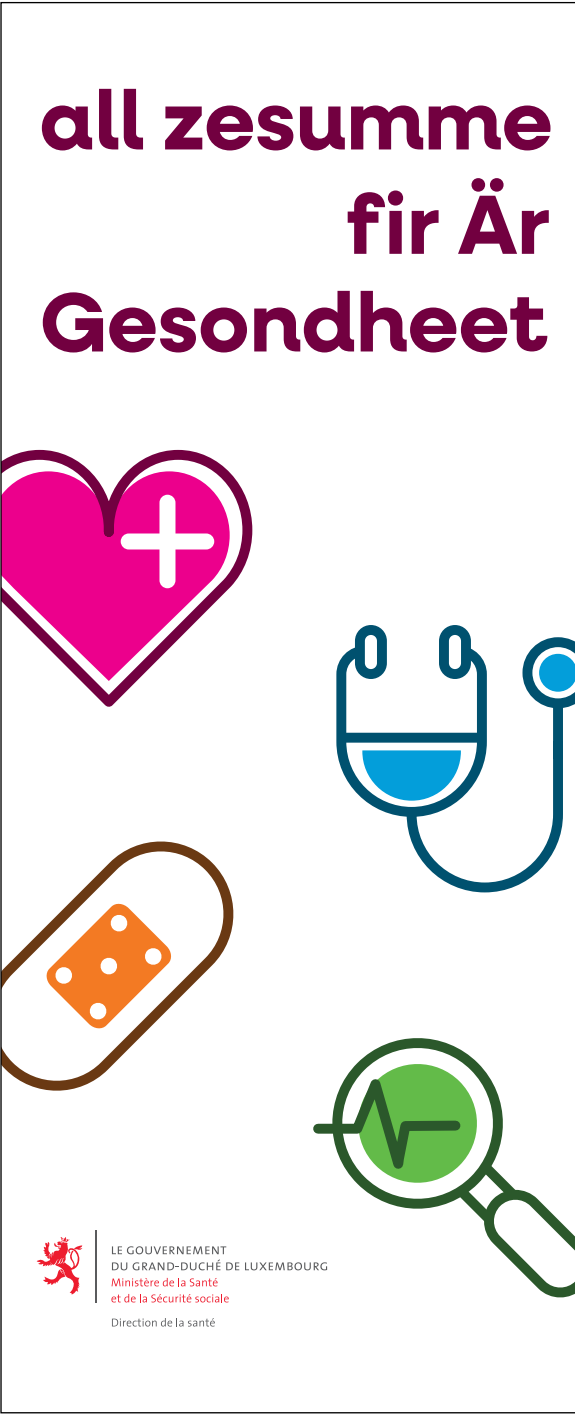


2. Communication interne

Le service de communication a créé une identité visuelle en collaboration avec la direction et les collaborateurs.

- La création d'un « Welcome Book » pour les nouveaux arrivants mérite d'être soulignée. Il s'agit d'une étape importante dans le processus de recrutement.
- En outre, un slogan a été créé, qui a été élaboré au cours de plusieurs ateliers avec différents participants et dans le cadre de la création de nos valeurs.
- Cette identité sert de repère pour toute communication interne et sera également utilisée dans la communication externe.

La communication interne ne s'arrête pas là : des newsletters internes sont envoyées à intervalles réguliers, des Townhall meetings sont organisés et des actualités sont publiées sur l'intranet afin de tenir les collaborateurs régulièrement informés et de garantir ainsi la transparence du flux d'informations.



3. Événements

Le service communication s'occupe entre autres de l'organisation de différents événements en rapport avec les campagnes de communication et leurs mesures de prévention.

Cette présence à l'extérieur est importante pour être en contact direct avec la population, obtenir un feedback et sensibiliser sur place. Par exemple, la Journée mondiale du cœur, où chaque année un grand événement est organisé au centre de la ville pour attirer l'attention sur les risques cardiovasculaires.



Journée mondiale du coeur 2024

QUALITY MANAGEMENT ET PROGRAMME DE TRAVAIL

MISSIONS

La finalité du Quality management et programme de travail est double. Il s'agit d'une part de mettre en œuvre un système de management de la qualité à la Direction de la santé et, d'autre part d'assurer la réalisation, la mise en œuvre et le suivi du programme de travail.

1. Activités

- Participation à l'élaboration du tableau de tri de la Direction de la santé.
- Participation à la mise en œuvre de l'enquête relative au bien-être au travail et définition d'un plan d'action.
- Contribution à la mise en œuvre du plan de formation managériale de la Direction de la santé.

Participation à la réalisation du programme de travail 2025-2027 de la Direction de la santé

- Mise en œuvre d'une approche Bottom-up incluant la participation de tous les collaborateurs.
- Définition de notre vision et de nos axes stratégiques.
- Définition de nouvelles valeurs permettant de renforcer notre identité et notre culture.
- Participation à la démarche de certification ISO 9001 du département administratif de la Direction de la santé.
- Audit du service santé des réfugiés et de la convention Ligue médico-sociale-SAP-SOP et propositions de plan d'action.
- Participation à l'implémentation de HIVE.

SERVICE PROTECTION DES DONNÉES

MISSIONS

- L'information et le conseil à la Direction de la santé ainsi qu'à ses agents qui procèdent au traitement des données, sur les obligations légales applicables.
- Le contrôle du respect du Règlement général sur la protection des données, d'autres dispositions du droit de l'Union ou du droit national en matière de protection des données et des règles internes de la Direction de la santé, y compris en ce qui concerne la répartition des responsabilités, la sensibilisation et la formation des agents, et les audits s'y rapportant.
- La dispense de conseils, sur demande, en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données et la vérification de l'exécution de celle-ci.
- La coopération avec la Commission nationale pour la protection des données.
- Le fait d'être le point de contact pour la Commission nationale pour la protection des données sur les questions relatives au traitement et de mener des consultations, le cas échéant, sur tout autre sujet.
- La définition d'un cadre permettant la mise en place d'un système de gestion de la sécurité de l'information.

1. Priorités et activités courantes en 2024

Durant l'année 2024, le service de protection des données (DPO) a répondu aux demandes de consultation des divisions et services de la Direction de la santé afin de les conseiller sur la conformité des traitements de données à caractère personnel sous leur responsabilité.

L'accent a été mis sur la révision du registre des traitements de données à caractère personnel via l'initiation de la mise à jour des fiches existantes.

En parallèle, le service de protection des données a accompagné les divisions et services dans leurs démarches en matière de protection des données et notamment en matière de gestion des demandes d'exercice de droits soumises par les personnes concernées ou de gestion des violations de données.

Le service a contribué à la démarche de mise en place d'un parcours d'accueil des nouveaux arrivants, en produisant le contenu de sensibilisation lié à son domaine d'activité et en participant aux sessions d'accueil pour présenter son rôle.

Le service a également démarré des travaux de définition d'un cadre de sécurité de l'information en vue de se préparer à la mise en œuvre de la directive (UE) 2022/2555 et de la future loi nationale associée (projet de loi 8364), notamment via des activités de veille législative, de révision de politiques et de définition d'une liste de contrôles relative à un système de gestion de la sécurité de l'information et de la protection des données, en vue de soutenir la mise en œuvre de futurs contrôles internes.

2. L'année en chiffres

Thématique	Nombre
Consultations du DPO	67
Demandes d'exercice de droits clôturées	8
Révisions de fiches de traitement initiées	12
Analyses d'impact en matière de protection des données	3
Violations de données traitées	19
Formations données	6

SERVICE EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE

MISSIONS

La finalité de la préparation aux crises pour la Direction de la santé est double : il s'agit d'une part d'être préparé aux crises internes, qui relèvent partiellement de la gestion des risques et, d'autre part, d'assurer la préparation aux crises externes, ou crises sanitaires.

En matière de préparation aux crises internes, la mission du service est de :

- Mettre en place un plan de continuité d'activité (business continuity plan) pour la Direction de la santé.
- Élaborer et mettre en oeuvre des plans de gestion de crises en concertation avec toutes les entités de l'administration.
- Élaborer et promouvoir une culture de préparation aux crises dans l'administration.
- Concevoir et mettre en oeuvre des exercices de simulation pour valider les dispositifs.

Pour la préparation aux crises externes, la mission du service est de :

- Construire un réseau par la réalisation d'une cartographie des acteurs, structurer leur mobilisation en interne et en externe sur les aspects de crise et de continuité d'activité.
- Coordonner, participer à l'élaboration, à la mise à jour et à la mise en application des plans de préparation relatifs à la santé.
- Assurer la représentation du Luxembourg dans différents groupes de travail internationaux.

Le service est également en charge de la gestion de la réserve sanitaire nationale :

- Assurer la coordination de la réserve sanitaire nationale.
- Optimiser la gestion de la réserve sanitaire et mettre en oeuvre une organisation structurée et opérationnelle.
- Organiser la mise à disposition des ressources humaines et les compétences nécessaires à la gestion d'une crise si besoins.
- Concernant l'activité helpline, le service assure la gestion de la helpline COVID-19 depuis le 01 octobre 2023 et est chargé du développement et de la mise en place de la future helpline santé de la Direction de la santé.

1. Activités de préparation et de réponse aux crises

Les activités de préparation aux crises comportent : la préparation nationale, l'implication du Luxembourg dans les travaux internationaux et le travail conjoint avec la CNAL pour le développement d'un stock stratégique de moyens de réponse matériels aux crises.

1.1 Niveau national

Validation de la création d'un cadre de préparation et de réponse aux urgences sanitaires.

- Réalisation d'un retour d'expérience technique sur les mesures de gestion de la crise de COVID-19.
- Création et lancement d'un réseau national de référents « crise sanitaire » dans les hôpitaux luxembourgeois.
- Travail de définition des besoins pour l'inclusion

- de la DISA dans l'outil d'alerte à la population LU-Alert.
- Suivi du développement et des tests du logiciel de dénombrement et de suivi des victimes d'une catastrophe (VITTS) assurés par le CGDIS.
 - Développement de procédures internes pour préparer la Direction de la santé à faire face à une crise.
 - Échanges avec l'armée luxembourgeoise sur les possibilités de coopération.

1.2. Niveau international

- Participation à une initiative française pour la coopération transfrontalière médico-psychologique des blessés et des personnes impliquées lors d'un événement traumatique collectif (accident d'envergure, acte malveillant, etc.).
- Organisation d'une visite du bureau « Emergency Office » de la Direction Générale HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority) de la Commission Européenne.
- Accueil d'un Training Exchange co-organisé par l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) sur le thème de la préparation aux crises, réunissant des représentants de cinq pays membres de l'UE (Portugal, Espagne, Danemark, Estonie, Lettonie).
- Participation à de nombreux événements et travaux européens relatifs à l'implémentation du règlement européen sur les risques sanitaires transfrontaliers graves pour la santé.
- Travaux préparatoires à la réalisation de l'Universal Health and Preparedness Review de l'OMS.
- Participation aux travaux et représentation en tant que membre du Board HERA.
- Préparation et organisation de l'évaluation du Luxembourg en décembre 2024 dans le cadre du PHEPA (Public Health Emergency Preparedness Assessment) menée par l'ECDC.
- Point focal national pour la Preparedness auprès de l'ECDC : participation aux réunions et travaux.



PHEPA (Public Health Emergency Preparedness Assessment) menée par l'ECDC





03

PÔLE MÉDECINE PRÉVENTIVE ET SANTÉ DES POPULATIONS

PÔLE MÉDECINE PRÉVENTIVE ET SANTÉ DES POPULATIONS

DIVISION DE LA MÉDECINE PRÉVENTIVE

MISSIONS

La division de la médecine préventive a pour mission de promouvoir la création d'environnements favorables à la santé. Notre rôle consiste à élaborer des outils d'information, d'éducation à la santé et d'évaluation ainsi qu'à développer, proposer et mettre en œuvre des programmes et plans nationaux de prévention dans les domaines suivants :

- Le tabagisme
- La consommation d'alcool
- L'alimentation et l'activité physique
- La santé affective et sexuelle
- La santé maternelle et infantile

1. Actions communautaires : approche globale

1.1. Forum Sécurité Santé au Travail 2024 (environnement du travail)

Participation au Forum Santé Sécurité au travail avec la division de la santé au travail. Animation d'un stand et de workshops (thématiques : alimentation saine, activité physique régulière, tabagisme, consommation d'alcool et allaitement sur le lieu de travail).

- 187 personnes ont participé aux workshop (note moyenne d'utilité et d'intérêt perçus = 4,4/5).
- 119 professionnels accueillis au stand. Un sondage a recensé les freins, les opportunités et les leviers en matière de promotion de la santé sur le

lieu de travail.

- 21% ont souhaité prendre contact avec la division de la médecine préventive, pour mettre en place des actions sur le lieu de travail.
- Après le passage au stand, 93.1% des personnes se disent mieux informées et 81,8% ont des idées d'action à mettre en œuvre dans leur entreprise.

1.2. Gesond Diddeleng (environnement de vie : la commune)

La commune réalise (pour ses collaborateurs) une journée dédiée à la prévention des risques professionnels, à la promotion et prévention en santé. Cette journée cible environ 200 personnes.

La division de la médecine préventive a animé un atelier de sensibilisation multithématiques (tabac, activité physique régulière, alimentation équilibrée et facilitation de

l'allaitement au travail).

- 45 personnes des services techniques ont participé (67% de fumeurs)
- 110 ont répondu à l'évaluation de l'atelier :
- entre 70% et 81% des participants ont noté 4 ou 5/5 le niveau de réponses apportées à leurs questions et leurs attentes
- 32% envisagent de mettre en place une action de changement de comportement dans la semaine à venir

1.3. Bus « agir pour le Cœur des femmes » (environnement associatif)

L'objectif est de lutter contre les maladies cardio-vasculaires des femmes (1^{re} cause de mortalité au Luxembourg). Le bus permet également d'atteindre les femmes en situation de vulnérabilité sanitaire et sociale (action de type « aller vers »), souvent plus à risque de maladies cardio-vasculaires.

Réalisation d'une consultation cardiovasculaire et gynécologique, avec un focus sur les facteurs de risque alcool, tabac, etc. et orientation pour une prise en charge. Les personnes peuvent aussi rencontrer des professionnels du médico-social.

- 287 femmes ont bénéficié de cette action.



2. Tabac : PNLT

2.1. Pilotage des actions

Lancement des premiers groupes de travail du Programme National de Lutte contre le Tabagisme pour :

- Définir les orientations et stratégies de la lutte antitabac au Luxembourg.
- Mettre en œuvre des actions de promotion et prévention pour les jeunes de 11-25 ans et pour les personnes sur le lieu de travail.
- Pour suivre la mise en œuvre des actions, 15 indicateurs ont été définis.

2.2. Actions de promotion et sensibilisation auprès de populations cibles

- Réalisation d'un no smoking challenge.
- Test d'un accompagnement de 10 agents de la DISA et du M3S désirant arrêter de fumer.
- Promotion et sensibilisation sur le lieu du travail
- Animation d'un stand au CFL Safety Day : sensibilisation sur les risques du tabac et ses impacts sur la santé.
- Présentation du Programme d'aide au sevrage tabagique et des lieux de prise en charge de sevrage.
- 19 personnes (âge moyen 39 ans, 32% de fumeurs).
- Promotion et sensibilisation au sein d'établissements secondaires (jeunes de la 7^{ème} à la 4^{ème}), organisée par la Fondation Cancer.
- Participation à la Mission Nichtrauchen dont l'objectif est d'encourager les jeunes à ne pas commencer à fumer ou à arrêter de fumer :
- Animation d'un quiz sur les conséquences et l'impact du jet de mégots dans l'environnement.
- Participation > 1 000 élèves.
- Promotion du programme d'aide au sevrage tabagique au CHEM.
- Sensibilisation aux facteurs de risques, et maladies liés à la consommation des produits du tabac. Présentation du programme d'aide au sevrage tabagique.

- 28 personnes sensibilisées (âge moyen 42 ans, 57% fumeurs, 75% souhaitent arrêter de fumer et 63% ont déjà essayé).
- Promotion et sensibilisation lors de la journée Mondiale du Cœur du 28 septembre.
- Informer les visiteurs sur les maladies cardiovasculaires et leurs facteurs de risque, ainsi que les moyens de les diminuer au moyen d'une « roue quizz ».
- Promotion et sensibilisation au sein de la commune de Dudelange (cf 1.2).

2.3. Projet d'action-recherche auprès des jeunes en préparation d'une Campagne Anti-Tabac 2025

Réalisation de plusieurs ateliers interactifs avec 4motion (en collaboration avec des maisons de jeunes et des groupes de jeunes locaux dont l'âge va de 15-24 ans) sur la thématique "comment l'industrie du tabac nous manipule".

Résultats :

- 11 ateliers réalisés, dans 7 maisons des jeunes avec la participation de 73 jeunes (de 11 à 24 ans).
- 55 micros-trottoirs réalisés, 1640 jeunes touchés par les publications sur Instagram.
- 130 participants à un questionnaire en ligne sur les représentations et comportements (55,4% de fumeurs, 86 % utilisent Instagram et 68% TikTok, les amis sont perçus par 83% des jeunes comme étant le moyen le plus fréquent pour inciter à fumer, suivi par les influenceurs pour 40%).

2.4. Action de communication au grand public

Autour de la journée mondiale sans tabac le 31 mai :

- Publication d'un communiqué de presse sur les effets nocifs et mortels du tabagisme ainsi que sur la dépendance induit par les nouveaux produits à la nicotine. Rappel des moyens de contact pour

les personnes désirant arrêter de fumer.

- Enquête annuelle, en population générale, sur la prévalence et les comportements des fumeurs.
- Les résultats de l'étude ILRES sur le tabagisme au Luxembourg en 2023 ont été présentés, conjointement par la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale et la Fondation Cancer lors d'une conférence de presse. <https://www.maviesanstabac.lu/statistiques/>.
- Publication des listes publiques de notification des produits du tabac et des produits du vapotage
- Mise en place d'un portail d'information et de consultation fournissant au public des informations relatives aux ingrédients des différents produits du tabac commercialisés au Luxembourg.

<https://sante.public.lu/fr/espace-citoyen/dossiers-thematiques/t/tabac.html>

2.5. Faciliter et promouvoir l'accès : le programme de prise en charge de sevrage tabagique

Année	1ère Consultation Nombre de personnes	Nombre de consultations au 8ème mois	Nombre d'abstinents à 8 mois	Taux de sevrage	Taux de sevrage pour ceux qui vont au bout
2015	96	29	23	24%	79%
2016	103	37	24	23%	65%
2017	114	37	29	25%	78%
2018	150	31	19	13%	61%
2019	160	25	16	10%	64%
2020	164	54	39	24%	72%
2021	140	40	29	21%	73%
2022	157	45	31	20%	69%
2023	203	65	54	27%	83%
2024	247	68	45	18%	66%

- 247 personnes inscrites en 2024 avec un taux de sevrage de 66 % (71% sur les 10 dernières années).
- Finalisation de l'interface digitalisée dans [MyGuic-het](#) pour la gestion du programme de sevrage tabagique.
- Lutte contre le commerce illicite, la contrebande et la contrefaçon : surveillance du marché en partenariat avec l'Administration des douanes et accises.

2.6. Actions de « health policy »

Avis pour le Ministère

- Recommandations concernant la réglementation des nouveaux produits du tabac, des produits du vapotage à usage unique et des pochettes de nicotine.
- Procédure d'autorisation et d'exploitation d'un fumoir au Luxembourg.

3. Alcool : PALMA

3.1. Pilotage des actions

Création de nouveaux groupes de travail :

- GT Formation RPIB avec comme objectif principal de développer une adaptation luxembourgeoise de la formation RPIB réalisée par le RESPADD
- GT Parcours et états des lieux, avec comme objectif principal fluidifier/rendre plus visible, plus clair le parcours de prise en charge

10 indicateurs ont été définis pour suivre et piloter les actions.

3.2. Actions de promotion et sensibilisation à la consommation d'alcool auprès de populations cibles

Pour les professionnels de santé

- Recommandations et outils à disposition des professionnels de santé pour le repérage précoce et l'intervention brève en alcoologie (RPIB).

Pour les citoyens

- Flyer – consommation à risque, avec des indications de pistes et aides
- Flyer – risque d'alcool-dépendance, avec des indications de pistes et aides
- Quai 57 : affiche pour les fêtes de fin d'année « zéro alcool pendant la grossesse »
- Développement de nouvelles illustrations avec une illustratrice luxembourgeoise (Lisa Junius) pour mettre à jour la brochure 0% alcool pendant la grossesse et l'allaitement
- Participation à différentes journées d'échanges/de sensibilisation avec un stand d'information : Forum SST (cf 1.1), journée Safety CFL (cf 2.2)

3.3. Connaître les attitudes, comportements et représentations

Enquête avec ILRES (1 155 personnes) portant sur la consommation, les représentations, la connaissance du lien entre la consommation d'alcool et le cancer.

3.4. Action de communication

Semaine d'action alcool

3 workshops (best/good practices en entreprises, sensibilisation, RPIB) réunissant une quarantaine de participants, visibilité des différents centres d'aide et d'information par courrier/réseaux sociaux avec le soutien du MENJE, CePas, Cnapa, Impuls, Quai 57

Campagne Zéro alcool, 100% toi-même

Inviter les citoyens à réfléchir à leur relation personnelle avec l'alcool. Le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale a défini les messages clés de sa campagne 2024 : reconsidérer le rôle de l'alcool dans la vie quotidienne, les célébrations et les traditions. L'objectif est de sensibiliser aux risques pour la santé et aux dangers cachés associés à la consommation d'alcool, tout en encourageant des choix plus sains.



Il y a quatre « static posts » ainsi qu'un spot de 30 secondes sous forme d'une animation. Tous ces supports sont sur les réseaux sociaux (Instagram, Facebook, Youtube, Google Ads) jusqu'à mi-janvier.

Interviews presse

- RTL - Zero Alkohol voll am Trend: Nei 100% alkoholfräi Pop-up-Bar an der Stad.
- 2 demandes pour des interviews par téléphone (avec M. Chris Meisch de chez RTL et avec M. Maurice Molitor de chez 100,7).

3.5. Faciliter et promouvoir l'accès

Élaboration d'une cartographie interactive du pays avec les différents services de consultation/centres thérapeutiques/groupes d'entraide sur le territoire national.

3.6. Actions de « health policy »

Participation à des groupes internationaux : Groupe OMS Evid-Action (Member State Alcohol Focal Point)

4. Alimentation et activité physique : GIMB

4.1. Pilotage des actions

- Gestion du Comité Exécutif interministériel (présidence) : réunions et budget.
- 35 indicateurs ont été définis pour suivre et piloter les actions.

4.2. Actions de promotion et sensibilisation auprès de populations cibles

Environnement travail

- Mise à disposition des guides « GIMB au Travail » fusionnés, et d'une version en anglais.
- Conceptualisation d'un outil pour aider les entreprises à mettre en place des actions, et des fiches

pratiques « recommandations activité physique au travail ».

- Mise à disposition d'outils pour inciter à une alimentation équilibrée et activité physique au sein du travail (coussins de fitness, bouteille et sachet pour les fruits et légumes).
- Participation à la journée santé sécurité à Dudelange (cf 1.2), au Forum sécurité-santé au travail (cf 1.1) et au No smoking challenge (cf 2.2 : astuces sur alimentation équilibrée et activité physique).
- Type d'alimentation : recommandations nationales pour une alimentation équilibrée à base végétale avec une stratégie de diffusion.

Environnements prenant en charge des enfants

- Guide pour l'alimentation équilibrée pour les enfants de 3 mois à 4 ans dans les SEA's : finalisation de 2 chapitres, rédaction du chapitre « diversification alimentaire », rédaction des tableaux des grammages des quantités recommandées par enfant, par repas. Rencontres ont avec les fournisseurs des SEA's pour comprendre leur fonctionnement et leurs difficultés.
- Présentation du GIMB dans un des foyers du SNJ, destinée aux jeunes

Label GIMB

- 38 demandes de labellisation, 31 accords de labellisation.
- 8 demandes de soutien financier ; 5 soutiens financier accordé (Total : autour de 12 000 €).
- Une mise à jour du concept de labellisation a été commencée et sera implémentée en 2025.

4.3. Parcours/intervention éducative en prévention

Projet Pilote : Prescription de l'activité physique

- 3 réunions du Comité de pilotage en 2024 (DISA, M3S, FLASS, INAPS, MSP, le Cercle des Médecins Généralistes et la Société Luxembourgeoise de la Médecine du Sport).

- Schéma de prescription préparé pour présentation aux ministres.

Action éducative de prévention du diabète dans les pharmacies (journée mondiale du Diabète)

- Partenariat avec le Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois et l'Association Luxembourgeoise du Diabète.
- Co-construction de l'intervention, du plan de communication et de la conférence de presse.
- Gestion de la logistique des outils pour les pharmacies participantes : signalétique, réimpression et livraison des brochures « Diabète -Suis-je à risque ? » (FR, DE et EN).
- Préparation et réalisation de la formation aux pharmacies (2x en ligne).
- 65 pharmacies intéressées (41 en 2023), 59 ont réellement participées.
- 1 229 personnes sensibilisées.
- 27% à risque élevé ou très élevé de faire un diabète à 5 ans.
- 60% ont décidé de faire une action (notée dans leur

carnet) et 25% ont été réorienté vers leur médecin et au moins une action retenue.

- Temps moyen : 10 minutes, satisfaction des personnes très élevée : 9.6/10.

4.4. les attitudes, comportements et représentations

- Afin d'évaluer l'utilité des outils pédagogiques, des codes QR ont été imprimés sur les outils.
- Conceptualisation d'une enquête pour évaluer l'utilisation du guide « Alimentation du nourrisson », auprès des pédiatres au Luxembourg.

4.5. Formations des professionnels

- Rencontre avec Dr Steve Hein, Dr Jean-François Michel et Alexis Lion, afin de discuter ses possibilités de collaboration, et des besoins en formation des professionnels de santé.

4.6. Action de communication

Campagne : « Ensemble réduisons le sucre »

- Sensibiliser les enfants à réduire leur consommation de sucre en s'appuyant sur des amis ou leurs parents.
- Diffusée dans différents canaux de communication, (cinéma, réseaux sociaux, display dans les centres commerciaux), entre le 17/11 et 17/12.
- Une page dédiée à la campagne, www.gimb.public.lu/fr/campagne-gimb.html, pour donner des astuces pour manger moins de sucre.
- Evaluation : 470 093 d'impressions, 17.012 clics, 42.376 lecture de la vidéo, 3.241 visites (2 821 visiteurs uniques) sur la page du site GIMB dédiée à la campagne.

Support flyer/brochure/affiche/livret et articles

- Mise à jour des brochures « petit-déjeuner et collations », « alimentation équilibrée pendant la grossesse et l'allaitement ».
- Création d'un flyer destiné aux adolescents, pour un mode de vie plus équilibré en termes d'alimentation, d'activité physique et santé mentale.
- Un article dans le magazine YouthMag (SNJ), pour promouvoir auprès des jeunes une alimentation équilibrée et une activité physique régulière
- Création de recettes équilibrées et de saison pour la newsletter de la DISA – 3x par an.

Site GIMB et réseaux sociaux

- Des posts ont été publiés quasi mensuellement, sur les réseaux sociaux et sur le site GIMB.
- Le site internet GIMB (hors campagne) a été visité 9.860 fois, avec 28.875 pages consultées.

Événementiel

- Journée GIMB
- Thème : "GIMB, un projet de vie", pour promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée tout au long du parcours de vie des citoyens (de la grossesse aux seniors).
- Permettre aux partenaires de terrain d'échanger et partager leurs pratiques. En parallèle, des experts

- des domaines partagent leur expertise
- 145 personnes ont participé et 3 ministres étaient présents.
- 33% ont répondu à l'évaluation de la journée
- 62% ont évalué le niveau d'utilité de la journée » 8/10
- 82% estiment que « La journée GIMB leur a permis de rencontrer au moins un acteur avec lequel il souhaite collaborer concrètement ».
- 80% estiment que "L'activité "Meet the Experts" leur a permis d'avoir des réponses à leurs questions.
- Symposium « Bewegung mehr als nur Sport? Sport mehr als nur Bewegung ? », à Mersch, avec le Lycée technique pour professions éducatives et sociales, Elisabeth et l'Ecole nationale de l'éducation physique et des sports (comité d'organisation, stand GIMB)
- Journée mondiale du cœur, au Luxembourg-Ville - stand de prévention

4.7. Actions de Health Policy

Réglementation

Mémoire d'étude : « Politiques visant à protéger les enfants et les adolescents des effets néfastes du marketing alimentaire | Proposition d'argumentaire ».

Avis

- Un argumentaire visant à promouvoir la réduction de la pression du marketing alimentaire sur les enfants a été rédigé.

Groupes nationaux et internationaux

- WHO | Launch event of the WHO guideline on fiscal policies to promote healthy diets
- Comité national restreint « Cellule HEPA », pilotée par l'INAPS.
- Bureau Promotionnel du COSL.
- Groupe de travail « Policy Approaches to Physical Activity Promotion » (HEPA Europe Network)
- Groupe de travail « HEPA Promotion in Socially Disadvantaged Groups ».

5. Santé affective et sexuelle PAN-SAS

5.1. Pilotage des actions

Le comité interministériel (CI), s'est réuni 4 fois et a travaillé sur la politique d'intention interministérielle concernant les nouveaux défis de la santé affective et sexuelle, sur la transformation du CESAS en établissement public, l'élaboration d'enquête portant sur les comportements, attitudes, représentative d'une population des résidents du Luxembourg.

- Une note de cadrage d'une évaluation externe du PAN SAS a été rédigée.
- Pour suivre la mise en œuvre des actions, 21 indicateurs ont été définis.

5.2. Actions de promotion et sensibilisation auprès de populations cibles

« Let's Talk about Sex » (LTAS)

- Corrections des chapitres 1,2 et 3 ont été réalisées.
- Lancement de la conceptualisation et rédaction du chapitre concernant la pornographie.
- Traduction en anglais du toolkit et mis à disposition en ligne (cahier posture professionnelle, activités ludiques et bande dessinée).

Site SaferSex.lu

- Projet d'extension du périmètre de ce site.
- Consultation des jeunes via 4motions pour l'extension du périmètre.

5.3. Parcours/intervention éducative en prévention

Mise à jour de l'outil de géolocalisation vers des structures et services en matière de santé affective et sexuelle au Luxembourg (<https://www.cesas.lu/fr/liste.php>). Nouvelle édition de la brochure réseau (réalisé par le Cesas).

5.4. les attitudes, comportements et représentations

- Elaboration d'une enquête auprès d'une population de 18 ans et plus, représentative des résidents du Luxembourg portant sur 2500 personnes.

5.5. Formations des professionnels (formations du Cesas)

- Let's Talk about Sex ! (LTAS) : 155 professionnels formés.
- Au total 318 professionnels formés.

5.6. Action de communication

Support flyer/brochure/affiche/livret et réseaux sociaux

- Flyer pour informer sur la gratuité de la contraception (en trois langues)
- Facebook du Cesas, (2-3 posts par semaine, 119 publications, 762 abonné.e.s)
- LinkedIn du Cesas, 146 relations
- Site web du Cesas (www.cesas.lu) Pages consultées : 12.991 Visiteur.es : 5.791

Évènementiel

- Journée du 10^e anniversaire du Plan d'Action National SAS (121 participants)
- Signature de la nouvelle politique d'intention par les 4 ministères,
- Table ronde avec de acteurs de terrain et des ex-

- perts sur les nouveaux défis de la Santé Affective Sexuelle
- Speed meeting avec les partenaires de terrain (71 participants) : en moyenne chaque participant a rencontré 7 structures et a l'intention de recontacter 4 structures pour réaliser une action ensemble.

Les 3 défis principaux identifiés par les partenaires de terrain sont :

- L'augmentation de la visibilité des problématiques SAS et de ce qui existe en termes d'éducation, et pour le grand public.
- Le développement d'un langage commun et déterminer la place de l'intelligence artificielle
- Diminuer les tabous, les peurs, et le manque d'information
 - 3ème Colloque contraception en ligne
 - 25 participant.es au webinaire

La Division de médecine préventive a présenté les premiers résultats de la gratuité de la contraception.

- Le guide, le toolkit et les formations « Let's Talk About Sex » dans les différentes langues, ont reçu le label de la Chaire Unesco Santé sexuelle & Droits humains.

6. Santé maternelle et infantile

6.1. Pilotage des actions

4 réunions du Comité national pour l'allaitement :

- représentants de diverses professions de santé et des associations actives dans le domaine.

6.2. Actions de promotion et sensibilisation auprès de populations cibles

- Adaptation de brochures « Allaiter de A à Z » (français et allemand) et « Allaiter et travailler c'est un droit » (en 5 langues)
- Mise à jour du carnet de vaccination.
- Mise à jour du carnet de santé de l'enfant.
- Le Carnet de maternité a été mis à jour, édité en anglais et allemand également.

6.3. les attitudes, comportements et représentations

- Enquête ALBA 2023 (alimentation de nos bébés) : réalisation des analyses et finalisation du rapport intermédiaire.

6.4. Action de communication

- Campagne de sensibilisation « allaiter et travailler » a été relancée. via les réseaux sociaux.

Support flyer/brochure/affiche/livret :

- Flyer « leichte Sprache » pour faciliter les messages clefs de la promotion de l'allaitement lors des consultations post natales, qui reprend essentiellement des images.
- Version digitale du nouveau guide pour sensibiliser les médecins à l'allaitement maternel.



CENTRE DE COORDINATION DES PROGRAMMES DE DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS

MISSIONS

- Mettre en place, structurer, gérer et évaluer le dépistage organisé au Luxembourg.
- Détecter les signes du cancer à un stade précoce.
- Travailler dans l'objectif de traiter la maladie à un stade débutant pour éviter des traitements lourds et réduire la mortalité.

1. Programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR)

1.1. Le PDOCCR : faits marquants 2024

Nouvelle tranche d'âge de 45 à 74 ans (juillet 2024)

- Nouvelles recommandations de la Commission européenne : dépistage du cancer colorectal à 50 ans. Avec une population qui commence les coloscopies avant 50 ans, la Direction de la santé a décidé d'ouvrir le PDOCCR dès 45 ans, cela ne représentant pas de danger accru pour la santé des bénéficiaires.
- Étalement des nouvelles invitations : environ 104 500 invitations supplémentaires sur 1.5 ans selon l'année et le mois de naissance. La totalité des nouveaux bénéficiaires aura donc été invité en décembre 2025.
- Seuil de positivité du test FIT : passe de 50 ng d'Hb /ml à 100 ng d'Hb/ml induisant ainsi moins de faux

positifs mais n'augmentant pas le nombre de faux négatifs.

Nouveau marché public PDOCCR (septembre 2024)

- Nouveau laboratoire de référence (Bionext).
- Partenariat avec le Syndicat des Pharmacies du Luxembourg pour plus de proximité dans la distribution des kits de dépistage.
- Envoi automatique d'un kit aux personnes ayant déjà participées avec leur précédente invitation.

1.2. Le PDOCCR en quelques chiffres

Année	2021	2022	2023	2024
Invitations envoyées	68 861	70 796	66 294	88 728
Invitations utilisées	19 879	22 131	18 964	18 645
Invitations relancées	51 156	53 466	52 538	23 400
Tests effectués	18 180	19 298	16 741	14 083
Tests contributifs	16 954	18 515	16 003	13 385
Tests positifs	1 571	1 198	971	643
Taux de positivité (%)	8.64	6.21	5.80	4.57
Tests Non-contributif	1 226	783	738	698
Coloscopies effectuées	/	/	587	452
Polypes détectés (≥1 par coloscopie)	/	/	319	256
Dysplasie haut grade	/	/	3	3
Carcinome in situ	/	/	0	9
Carcinome invasif	/	/	0	4

1.3. Le PDOCCR et la communication

- La mascotte du programme s'offre un nouveau design et devient animée pour mieux communiquer.
- Évènements pour Mars Bleu avec tenue de stands
- Utiliser au mieux les réseaux de communication disponibles : campagne digitale, radio et papier.

2. Programme Mammographie (PM)

2.1. Le PM faits marquants 2024

Nouvelle tranche d'âge de 45 à 74 ans (juillet 2024)

- Les nouvelles recommandations de la Commission européenne préconise un élargissement de la tranche d'âge concernée par le dépistage du cancer du sein. La Direction de la santé s'est alignée

sur ces recommandations et a étendu le dépistage aux femmes de 45 ans à 74 ans.

- Il a été décidé un étalement sur 2 ans des nouvelles invitations (environ 36 600) selon l'année et le mois de naissance des nouvelles bénéficiaires. La totalité de nouvelles bénéficiaires aura donc été invitée en décembre 2025.

Publication d'un rapport d'évaluation du PM avec le Registre National du Cancer (RNC) (octobre 2024) : conclusion, le PM est efficace pour détecter précocement les cas de cancers. Par rapport aux cancers diagnostiqués hors du programme, ceux détectés via le PM ont été diagnostiqués à un âge plus jeune, étaient plus souvent « in situ », à un stade plus précoce et de plus petite taille. Ils avaient également moins d'envahissement des ganglions lymphatiques et faisaient plus fréquemment l'objet de chirurgies conservatrices.

2.2. Le PM en quelques chiffres

Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Invitations envoyées	31 242	31 151	33 115	33 678	33 829	34 618	36 040
Tests effectués	18 260	18 524	18 488	18 806	18 381	17 095	19 501
Taux de participation	60.4%	60.5%	58%	56%	54.3%	52.4%	54%
Taux de rappel	4.5%	3.5%	3.7%	4.8%	5.2%	5.2%	4.3%
Taux de détection de cancer	6.4%.	6.8%.	5.8%.	7.5%.	7.1%.	6.3%.	6.2%.

2.3. Le PM et la communication

- Mettre en avant les qualités du PM pour maintenir et augmenter la participation.
- Être au contact du public : Évènements pour octobre rose avec tenue de stands, etc.
- Utiliser au mieux les réseaux de communication disponibles : campagne digitale, radio et papier.

3. Les autres dépistages

Cancer Broncho-pulmonaire :

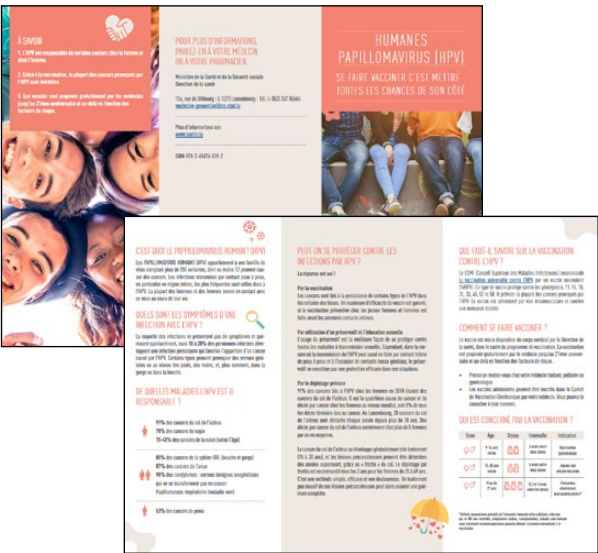
Un projet pilote est en cours de création. Après validation par un groupe d'experts de la pertinence d'un programme de dépistage organisé pour le cancer broncho-pulmonaire, des groupes de travail vont être sollicité pour entamer la rédaction du projet pilote avec ses procédures, ses objectifs, son fonctionnement, etc.

Cancer de la prostate :

Une brochure d'information sur le cancer de la prostate a été éditée au mois de novembre. Elle permet d'attirer l'attention des hommes sur les « signes » à ne pas négliger et devant servir d'alerte pour une consultation médicale concernant de leur prostate.

Cancer du col et HPV :

Une campagne de communication a eu lieu en mars pour promouvoir la vaccination.



Cancer de la peau, le mélanome :

Un stand a été tenu par les dermatologues lors du city jogging le 7 juillet pour informer la population sur les dangers liés à l'exposition au soleil.



SERVICE D'ORTHOPTIE

MISSIONS

Le service d'orthoptie, dont les actes sont gratuits, est chargé du dépistage et du traitement orthoptique et pléoptique des personnes présentant une amblyopie, des troubles de la vision binoculaire, de la prise en charge des personnes présentant une basse vision ou des perturbations du champ visuel en mono- et binoculaire.

1. Dépistage visuel

1.1. Visiontest 10/40

- Dépistage visuel national gratuit et facultatif jusqu'à l'entrée au cycle 1.1.
- Invitation individuelle envoyée à l'âge de 10 et 40 mois aux personnes investies du droit parental.
- Prise de rendez-vous via la plateforme www.guichet.lu.
- Examens de contrôle supplémentaires en fonction des résultats du vision test 10/40.
- 64% de participation au vision test 10 effectué avant l'âge de 3 ans.
- 75% de participation à au moins un vision test avant l'entrée au cycle 1.1.

Année scolaire 2023/24	Vision test 10 mois (VT10)	VT 10 contrôle	Vision test 40 mois (VT40)	VT 40 contrôle	Total
Vision tests effectués	4 340	1 319	4 491	1 160	11 310
Détection d'une pathologie ou d'une anomalie nécessitant une surveillance	1 055 (24%)	562 (43%)	833 (19%)	209 (18%)	2 659
- Suspicion d'un vice de réfraction	1 001 (23%)	543 (41,5%)	742 (17%)	170 (14,5%)	2 456
- Strabismes manifestes et latents	18 (0,4%)	7 (0,5%)	63 (1,4%)	29 (2,5%)	117
- Autres pathologies	36 (0,8%)	12 (1%)	28 (0,6%)	10 (1%)	86
Consultation ophtalmologique recommandée	114 (3%)	320 (24%)	555 (12%)	183 (16%)	1 172
Enfants du groupe à risque (prématurité, antécédents familiaux)	329 (8%)	70 (6%)	-	-	
Enfants déjà en traitement ophtalmologique	24 (0,6%)	38 (3%)	85 (2%)	58 (5%)	(5%)

1.2. Dépistage scolaire en 2023/24

- Réalisé dans 911 classes des cycles 1.1 et 1.2 de l'enseignement public et dans la majorité des classes de niveau équivalent des écoles privées.
- Taux de participation 96%.
- 1718 (13,5%) avis envoyés aux enfants présentant une déficience visuelle pour les inviter à prendre un rendez-vous auprès d'un ophtalmologue.

Nombre de tests effectués	12 713	96% des enfants inscrits
Enfants porteurs de lunettes	1 258	10% des enfants examinés
Dépistage d'une pathologie ou d'une anomalie	1 458	11% des enfants examinés
- acuité insuffisante	1 000	8% des enfants examinés
- Strabismes manifestes et latents, insuffisance de convergence	433	3,4% des enfants examinés

2. Département thérapeutique

2.1. Général

- Destiné aux personnes de tout âge .
- Avec ordonnance médicale.
- Envoi d'un rapport au médecin prescripteur.

2.2. Orthoptie

Personnes présentant des troubles de la vision binoculaire, fatigues visuelles.

- Détermination des moyens pour améliorer la vision ou le confort visuel.

Nombre de patients	1243	dont 75% de nouveaux patients
1ère cause de consultation Amblyopie/ strabisme/insuffisance de convergence et/ou accommodation	567	46 % des patients examinés
2e cause de consultation Diplopie	244	20 % des patients examinés
Patients ne nécessitant pas de traitement orthoptique	179	14 % des patients examinés
Nombre de bilans / rééducations /total	2951	

2.3. Neurovisuel

- Destiné aux enfants présentant des difficultés d'apprentissage de la lecture, de l'écriture et des troubles de l'attention.
- Détermination des moyens pour améliorer la perception et l'attention visuelles.
- 230 enfants examinés dont 40 % dans la tranche d'âge de 8-9 ans pour un total de 594 séances.
- Uniquement 38% des enfants avec un diagnostic posé (18% pathologies dys- ; 15% TDA/H ; 7% autres).
- 33% présentant des perturbations de la perception

visuelle dont 44% causées par un manque d'attention et/ou de concentration.

- Problèmes de saccades de lecture retrouvés chez 33% des enfants examinés.
- 62% des enfants présentent des pathologies orthoptiques associées.
- 24% des enfants examinés ne nécessitant aucun suivi.

2.4. Basse vision

- Sur demande de l'administration d'évaluation et de contrôle de l'Assurance Dépendance.

3. Autres activités

- Détermination des aides optiques auprès des patients présentant un handicap visuel.
- Conseils prodigués permettant l'utilisation optimale de la vision résiduelle dans la vie courante
- 345 consultations auprès de 171 patients dont 67% âgés de plus de 80 ans.
- Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) représente la pathologie la plus fréquente (92%).
- Promotion de la profession d'orthoptiste aux élèves du lycée des professions de santé et du lycée Hubert Clément.
- Organisation d'une après-midi dédiée aux différents programmes de dépistage au cycle 1.
- Participation des orthoptistes du service d'orthoptie à une formation sur la médecine aéronautique.

2.5. Vision des couleurs

- Exploration du sens chromatique dans le cadre de la médecine du travail.
- Coopération avec la Direction de l'Aviation civile de la division de la santé au travail lors de l'embauche des contrôleurs du ciel (air traffic controllers).
- Utilisation de l'anomaloscope, de l'Ishiara et/ou du test de Hue/Ishiara.
- 37 tests effectués.

4. Tableau

Année	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Dépistage précoce	15 612	15 225	10 727	13 482	13 342	12 946	9 451	11 390	10 542	10 938	11 310
Dépistage préscolaire	10 826	11 177	10 899	11 214	11 675	11 501	7 209	0	12 428	12 796	12 713
Bilans et rééducations orthoptiques	1 882	1 695	1 971	2 167	2 486	2 928	1 984	2 917	2 335	2 589	2 951
Bilans et rééducations neurovisuels									389	525	594
Basse vision	319	283	306	253	270	263	163	184	220	306	345

SERVICE AUDIOPHONOLOGIQUE

MISSIONS

Le service audiophonologique est chargé de la prévention, du dépistage et de la prise en charge des troubles de la parole, du langage, de la phonation, ainsi que des troubles de l'audition.

Les activités courantes du service audiophonologique sont :

- Le dépistage audiométrique néonatal.
- Le dépistage audiométrique scolaire dans les classes du Cycle 1.2.
- Le dépistage des troubles du langage à 2 ans et demi (Bilan 30).
- Le traitement orthophonique en cas de trouble du langage (avant Cycle 1.1).
- Le soutien éducatif en cas d'évolution retardée du langage.
- L'organisation de séances d'information concernant l'évolution et la stimulation du langage.
- La prise en charge orthophonique d'adultes en cas de laryngectomie.
- La prise en charge psychologique des adultes souffrant d'acouphènes.
- Le contrôle du besoin et de l'efficacité audioprothétiques dans le cadre de la prise en charge par la Caisse nationale de santé (CNS).

1. Activités courantes

1.1. Dépistage audiométrique

Dépistage audiométrique néonatal

Un dépistage audiométrique néonatal gratuit est réalisé à partir du 2ème jour de vie par otoémissions acoustiques et par potentiels évoqués auditifs automatisés pour les enfants à risque.

Tests effectués par le Serv. Audiophonologique				Résultats des contrôles ORL				
2023								
	Naissances	Résultats normaux	Non vus	Contrôles ORL	Résultats normaux	Diagnostic en cours	Trouble auditif	Sans réponse
	7639	7304	145	190	94	29	2	65
		95,6%	1,9%	2,5%	49,5%	15,3%	1,1%	34,2%
	7793	7440	104	190	94	28	1	67
96,2%		1,3%	2,4%	49,5%	14,7%	0,5%	35,3%	

Tableau 1: Dépistage audiométrique néonatal.

Dépistage audiométrique scolaire

Le service audiophonologique effectue un test de dépistage auditif au casque auprès de tous les enfants du cycle 1.2 de l'enseignement public et privé au Grand-Duché.

Tests effectués par le Serv. Audiophonologique					Résultats des contrôles ORL				
2023-2024									
	Enfants scolarisés	Résultats normaux	Non vus	Suivis par autre serv	Transferts ORL	Traitement nécessaire	Pas de traitement	Pas de réponse	Adapt. prothèse
	6078	5410	77	28	563	94	29	2	65
		89%	1,3%	0,5%	9,3%	49,5%	15,3%	1,1%	34,2%

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

Audiométrie comportementale

Des séances individuelles d'audiométrie comportementale sont proposées pour les enfants qui ne participent pas correctement aux dépistages ou sur demande d'un médecin, voire d'un autre service.

2024	Enfants à convoquer	Résultats normaux	Non-présentés	Suivi ORL nécessaire
	100	64	28	8
		64%	28%	8%

Tableau 3 : Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

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

Séances de sensibilisation « INFO-LANGAGE »

Le service audiophonologique organise des séances d'information concernant le développement du langage et sa stimulation adéquate. Tous les parents dont les enfants ont 2 mois sont invités à participer à ces séances. En 2024 le Service audiophonologique a organisé 26 séances info-langage pour un total de 442 parents inscrits.

Dépistage précoce des troubles du langage (Programme « Bilan 30 »)

Le service audiophonologique propose un dépistage des troubles du langage qui s'adresse à tous les enfants de 30 mois résidant au Luxembourg. Si nécessaire, des bilans de suivi sont proposés jusqu'à l'entrée au cycle 1.1 de l'enseignement fondamental.

	Invitations (RNPP)	Enfants inscrits	Langage normal	Retard de langage	Traitement nécessaire	Transfert centre logo	Transfert autre service
1er Bilan	7945	3762*	1673	1157	26	0	27
		47,4%	58%	40,2%	0,9%	0%	0,9%
1er bilan et bilans de suivi		5712	3598	1587	337	54	136
			63%	27,8%	5,9%	0,9%	2,4%

Tableau 4 : Programme de dépistage précoce « Bilan 30 » : 1ers bilans et bilans de suivi
*dont 879 enfants qui attendent leur 1er RV qui ne sont pas considérés dans les statistiques

Au total, 10.343 séances de consultation "Bilan 30" ont été organisées en 2024. Répartition linguistique : luxembourgeois 33,7%, français 24,2%, portugais 17,2%, anglais 5,5%, Europe de l'Est 4,2%, italien 3,2%, allemand 2,7%, espagnol 1,8%, scandinave 0,3%, néerlandais 0,4%, autres 6,8%.

Prise en charge des troubles du langage

Suite aux observations faites dans le cadre du programme "Bilan 30" ou sur ordonnance médicale, le service audiophonologique propose des prises en charge orthophoniques pour traiter les retards de développement du langage avant l'entrée au cycle 1.1. En 2024, notre service a organisé 4484 séances de prise en charge orthophonique individuelle.

Total traitement ortho 2024	Retard de langage	Articulation	Education auditive	Laryngectomie	Retard global	Rhinolalie et déglutition	Dysarthrie	Autres
455	394	20	4	15	8	2	1	11
	86,6%	4,4%	0,9%	3,3%	1,8%	0,4%	0,2%	2,4%

Tableau 5 : Prise en charge orthophonique au service audiophonologique

1.3. Prises en charge psychologiques

Prise en charge psychologique pour les patients souffrant d'acouphènes

Le service audiophonologique propose une prise en charge psychologique pour les patients souffrant d'acouphènes. En 2024, 154 patients ont été pris en charge et 436 rendez-vous ont été organisés.

Prise en charge psychologique dans le cadre des activités orthophoniques

Dans le cadre des prises en charge orthophoniques, le Service audiophonologique propose des séances de conseil psychologique aux parents en cas de difficultés comportementales non-pathologiques contraignant l'évo-

lution du langage de l'enfant. En 2024, notre psychologue a organisé 76 rendez-vous à cet effet pour le suivi de 39 enfants.

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

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

Année	Dossiers à traiter	Avis positifs	Dossiers sans appareillage	Appareillage en cours	Demandes 1er appareil
2022	9397 (+10%)	3754	818	4825	5102
2023	9961 (+6%)	4272	1028	4661	5516 (+8%)
2024	10916 (+10%)	5034	1032	4848	7088 (+28%)

Tableau 6 : Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

En plus des avis audioprothétiques pour la CNS, le service audiophonologique a effectué 28 expertises audiométriques pour l'Association d'Assurance Accident.

2. Activités extraordinaires accomplies et en cours en 2024

- Elaboration d'un rapport-type mandataire dans le cadre du remboursement CNS pour les prothèses auditives.
- Collaborations et recherches pour la mise en place d'une nouvelle procédure de remboursement des prothèses auditives.
- Collaboration avec le Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé au niveau de l'exercice des professions de santé et des reconnaissances de titres.
- Elaboration d'un agrément Santé-Médecins ORL pour le suivi des dépistages audiométriques néonataux.
- Formation des agents de l'Etat dans le domaine du handicap de la communication (collaboration Info-Handicap).

3. Projets pour 2025

- Développement du programme info-langage (langues, inscription, communication).
- Elaboration de la plateforme digitale « De Carnet » pour le dépistage audio néonatal.

- Collaboration CNS au niveau de la procédure de contrôle des dossiers audioprothétiques.
- Modernisation de notre matériel de sensibilisation orthophonique (flyers, santesecu.lu, etc).
- Mise en place de l'agrément avec les ORL et amélioration du suivi audiométrique néonatal.
- Amélioration de la détection des bébés avec risque auditif.
- Proposition d'un dépistage de la presbycusie
- Mise en place d'une collaboration avec la médecine du travail (tests & sensibilisation audio).
- Amélioration de la collaboration avec le Centre de logopédie (ortho & audio).



DIVISION DE LA MÉDECINE SCOLAIRE ET DE LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

MISSIONS

Les missions de la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents comme suit : « La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents a compétence pour toutes les questions concernant la médecine scolaire, la surveillance, ainsi que la promotion de la santé des enfants et adolescents ».

Activités principales :

- La surveillance médico-sociale comprenant les mesures et examens de médecine scolaire selon la fréquence définie par le règlement grand-ducal (inclus l'examen bucco-dentaire par les médecin -dentistes en enseignement fondamental).
- La promotion de la santé et l'éducation à la santé en milieu scolaire en accord avec les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, les lignes directrices et les stratégies européennes et nationales de santé publique et de santé des enfants et adolescents.
- La participation au diverses commissions d'inclusion ou commission d'aménagement raisonnables visant à favoriser l'intégration scolaire.
- La surveillance de la bonne implémentation des projets d'accueil individualisés dans les structures d'enseignement et d'accueil en charge des enfants et adolescents.

1. Activités courantes

1.1. Surveillance médico scolaire et activités en milieu scolaire

Examens médico scolaires au niveau de l'enseignement fondamental

Assurés en collaboration avec la Ligue médico-sociale, les services médico scolaires de la Ville de Luxembourg,

de Dudelange, de Pétange, de Schiffange et d'Esch-sur-Alzette. 32 490 élèves examinés, représentant 65,90 % des enfants scolarisées en enseignement fondamental (cycle 1, cycle 2.2, cycle 3.2 et cycle 4.2)

Fondamental année scolaire 2023-2024	cycle 1			cycle 2			cycle 3			cycle 4			TOTAL		
	G	F	Total	G	F	Total	G	F	Total	G	F	Total	G	F	Total
Elèves scolarisés	6771	6366	13137	6266	6218	12484	6505	6414	12919	5360	5395	10755	24902	24393	49295
Elèves examinés	6287	6054	12341	3579	3674	7253	3767	3438	7205	2801	2890	5691	16434	16056	32490
Elèves examinés %	92.85%	95.10%	93.94%	57.12%	59.09%	58.10%	57.91%	53.60%	55.77%	52.26%	53.57%	52.91%	65.99%	65.82%	65.91%
Avis (en chiffres)	3572	2953	6525	2592	2335	4927	2456	2279	4735	2029	1895	3924	10649	9462	20111
Obésité %	3.10%	3.07%	3.09%	6.20%	5.66%	5.93%	8.36%	7.42%	7.91%	9.28%	7.13%	8.19%	6.04%	5.33%	5.69%
Surcharge pondérale %	4.45%	6.51%	5.46%	7.10%	9.12%	8.12%	17.60%	12.51%	15.17%	13.46%	12.04%	12.74%	9.58%	9.39%	9.48%
Insuffisance de poids %	1.32%	1.55%	1.43%	2.07%	1.88%	1.97%	2.68%	2.68%	2.68%	2.57%	1.38%	1.97%	2.01%	1.84%	1.92%
Retard de croissance %	0.13%	0.13%	0.13%	0.75%	0.14%	0.44%	0.82%	0.23%	0.54%	0.71%	0.10%	0.40%	0.52%	0.15%	0.34%
Acuité visuelle diminuée %	1.13%	1.34%	1.23%	6.71%	9.61%	8.18%	6.21%	8.81%	7.45%	6.00%	8.79%	7.42%	4.34%	6.17%	5.24%
Pb. de vue corrigés %	8.84%	8.52%	8.69%	15.06%	15.79%	15.43%	18.85%	25.01%	21.79%	23.92%	28.55%	26.27%	15.06%	17.32%	16.18%
Pb. De la peau %	7.84%	8.11%	7.97%	9.84%	9.25%	9.54%	9.66%	10.38%	10.01%	8.68%	9.79%	9.24%	8.84%	9.16%	9.00%
Pb. De l'app. locomoteur %	18.96%	16.09%	17.55%	20.90%	18.78%	19.83%	21.05%	23.27%	22.11%	26.28%	22.49%	24.35%	21.11%	19.39%	20.26%
Vaccinations Incomplètes %	17.21%	16.68%	16.95%	13.72%	14.67%	14.20%	8.68%	11.29%	9.92%	12.14%	10.28%	11.19%	13.63%	13.91%	13.77%
Maladies chroniques %	8.45%	6.84%	7.66%	9.08%	7.19%	8.12%	10.46%	8.06%	9.31%	10.03%	7.82%	8.91%	9.32%	7.36%	8.35%
Anomalies - analyses d'urines %	1.89%	4.25%	3.05%	1.93%	2.42%	2.18%	2.39%	3.93%	3.12%	1.79%	3.95%	2.00%	4.09%	3.03%	

1.2. Examens médico scolaires au niveau de l'enseignement secondaire

Réalisée par les équipes médico-socio-scolaires de la division de la médecine scolaire de la Direction de la santé en collaboration avec les médecins ayant l'agrément ministériel.

- 19 329 élèves examinés, soit 94.80% des élèves scolarisés dans l'enseignement secondaire (53 établissements).
- Prise en charge et suivi psycho-social des élèves

par la cellule sociale interne de la division.

Points marquants :

- 5 842 élèves avec un dossier ouvert avec une problématiques psycho-sociale en enseignement secondaire.
- 588 élèves arrivés dans l'enseignement secondaire avec un dossier psycho-médicosocial (1 à plusieurs problématiques).

Secondaire année scolaire 2023-2024	Général			Classique			TOTAL (Général et Classique)		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Elèves inscrits au bilan de santé	6809	5982	12791	3399	4199	7598	10208	10181	20389
Élèves examinés	6425	5617	12042	3289	3998	7287	9714	9615	19329
Élèves examinés %	94.36%	93.90%	94.14%	96.76%	95.21%	95.91%	95.16%	94.44%	94.80%
Avis (en chiffres)	7266	5957	13223	2996	3205	6201	10262	9162	19424
Obésité %	10.33%	8.83%	9.63%	3.22%	3.03%	3.12%	7.93%	6.42%	7.18%
Surcharge pondérale %	6.54%	7.83%	7.14%	5.38%	5.48%	5.06%	6.15%	6.85%	6.50%
Insuffisance de poids %	0.90%	0.61%	0.76%	0.79%	0.70%	0.74%	0.86%	0.64%	0.76%
Retard de croissance %	0.58%	0.28%	0.44%	0.30%	0.18%	0.23%	0.48%	0.24%	0.36%
Acuité visuelle diminuée %	7.61%	10.79%	9.09%	5.35%	5.30%	5.32%	6.85%	8.51%	7.67%
Pb. de vue corrigé %	28.64%	42.80%	35.24%	30.53%	38.64%	34.98%	29.28%	41.07%	35.14%
Pb. De la peau %	6.52%	5.93%	6.24%	11.95%	10.03%	10.90%	8.36%	7.63%	8.00%
Pb. De l'app. locomoteur %	27.46%	27.99%	27.70%	24.11%	22.99%	23.49%	26.32%	25.91%	26.12%
Vaccinations Incomplètes %	41.95%	40.50%	41.27%	47.37%	41.35%	44.06%	43.78%	40.85%	42.33%
Maladies chroniques %	7.16%	8.23%	7.66%	13.10%	12.53%	12.79%	9.17%	10.02%	9.59%
Anomalies - analyses d'urines %	2.15%	3.76%	2.90%	3.04%	5.65%	4.47%	2.45%	4.54%	3.49%

1.3. Examen médico scolaire au niveau des centres de compétences

Réalisées en collaboration avec les infirmiers des centres de compétences (CDI –développement intellectuel, CTSA- troubles du spectre autistique) durant l'année scolaire 2023-2024 :

- 188 élèves du CDI examinés.
- Absence de donnée pour les élèves du CTSA examinés.

1.4. Certificat d'aptitude pour formation professionnelle

Emission d'un certificat médical d'aptitude lors des examens médico scolaires des classes de 5e générale, en application de la loi du 24 août 2016 sur les formations

professionnelles.

- 5359 certificats d'aptitude professionnelles émis durant l'année scolaire 2023/2024, ainsi que 34 certificats avec limitation selon les problématiques médicales associées.

1.5. Examens bucco-dentaires en milieu scolaire

- Dépistage et promotion à la santé bucco-dentaire dans les cycles 1.2 et 2.1 par les médecins-dentistes de la Division de la médecine scolaire. Distribution de kits dentaires avec brosses à dents et d'une brochure informative dans les cycles 2.1 ou équivalent.
- Dépistage dans les cycles 3.1 et 4.2 en EF avec dépistage par les médecin-dentistes libéraux ayant un agrément par la médecine scolaire.
- Dépistage buccodentaire dans les centres de com-

- pétences (CC) dans les cycles 1.2,2.1, 3.1 et 4.2
- Dépistages équivalents dans les classes spécialisées d'accueil de l'État, et écoles internationales et privées

Situation dentaire sur le terrain

Enfants dépistés (Total 12 190) :

- 11 536 enfants dans l'enseignement fondamental (EF) (Cycles 1.2 et 2.1).
- 113 enfants dans les centres de compétences (sauf LOGOPÉDIE).
- 541 enfants dans les écoles internationales et privées (Cycles 1.2 et 2.1).

Taux carieux

- Cycle 1.2 (23,02 %) : 1345 enfants ayant une ou plusieurs carie(s) sur 5842 enfants dépistés
- Cycle 2.1 (26,45 %) : 1506 enfants ayant une ou plusieurs carie(s) sur 5694 enfants dépistés
- Pas de données du taux carieux disponibles pour les écoles privées et internationales.
- Une évaluation totalement fiable ne peut pas toujours être réalisée. Certains enfants ne permettent pas un examen bucco-dentaire complet, ce qui limite la précision des données sur la situation bucco-dentaire dans ce groupe.

Promotion de la santé bucco-dentaire

- Environ 6000 brochures d'information et de kits avec brosses à dents ont été distribués.

	Élèves examinés			Élèves avec caries dépistées			
	Cycle 1.2	Cycle 2.1	Total	Cycle 1.2	TAUX carieux C1.2	Cycle 2.1	TAUX carieux C2.1
DR 1	664	574	1238	129	19.43%	122	21.25%
DR 2	378	415	793	83	21.96%	107	25.78%
DR 3	324	405	729	58	17.90%	107	26.42%
DR 4	347	333	680	152	43.80%	132	39.64%
DR 5	428	395	823	115	26.87%	91	23.04%
DR 6	387	338	725	143	36.95%	151	44.67%
DR 7	367	343	710	87	23.71%	104	30.32%
DR 8	438	400	838	109	24.89%	109	27.25%
DR 9	305	286	591	65	21.31%	64	22.38%
DR 10	313	354	667	51	16.29%	74	20.90%
DR 11	300	267	567	50	16.67%	62	23.22%
DR 12	409	397	806	59	14.43%	81	20.40%
DR 13	354	343	697	50	14.12%	58	16.91%
DR 14	436	456	919	87	19.95%	118	25.88%
DR 15	392	361	753	104	26.53%	121	33.52%
TOTAL	5842	5694	11536	1345	23.02%	1506	26.45%

DR : Direction de région

- Environ 1300 classes ont bénéficié d'une séance de promotion à la santé bucco-dentaire.

1.6. Travail de collaboration avec les services des écoles et le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

- Participation aux commissions d'inclusion pour les élèves à besoins spécifiques éducatifs ou médicaux, pour d'expertise médicale et soignante. Participation à 171 commissions d'inclusions par la cellule sociale.
- Organisation régulière de réunions de concertations avec les services psycho-sociaux et d'accompagnement scolaires des lycées (SePas): 133 réunions en 2023-24.
- Participation aux réunions de la Commission aménagements raisonnables (CAR) pour apport de l'expertise médicale dans le cadre de demande d'aménagement de la scolarité dans l'enseignement secondaire.
- Représentation officielle de la médecine scolaire par 2 membres dans la Commission Nationale d'Inclusion depuis décembre 2023.

1.7. Gestion des problèmes de maladies infectieuses et transmissibles

- Collaboration avec la division de l'inspection sanitaire dans le cadre de déclaration d'infections à haut risque de contagion (rougeole, hépatites, tuberculose, méningite ...) dans les écoles.

1.8. Education et promotion à la santé auprès des élèves et des familles

- Prises de contact avec les représentants légaux.

5 842 dossiers sociaux traités par la cellule sociale en 2023-24.

- Réalisation d'atelier d'une demi-journée sur la santé affective et sexuelle (consentement, contraception, conception) dans 3 lycées.

1.9. Projet d'accueil individualisé pour les enfants à besoins spécifiques (PAI)

Le flux de PAI pour 2024, incluant les nouveaux PAI, les modifications de PAI existants, les arrêts de PAI constitue le traitement de 2 524 PAI, contre 2 406 en 2023.

- Formations PAI dans les lycées et les écoles,
- Réunions de concertations pour une bonne intégration et compréhension de la problématique des enfants ayant un besoin spécifique.
- Mise à jour des PAI et/ou du carnet de santé scolaire qui intègre le PAI quand l'enfant est âgé de 4 ans,
- Projet CTIE pour digitaliser les formulaires PAI,
- Flyer d'information pour les parents.



- Prises de contact avec les représentants légaux.

Nombre de PAI spécifique 2024		Actifs/Appliqués	Nouveaux	Modifiés	Arrêtés
	Allergies alimentaires	1790	319	718	224
	Allergies non alimentaires	449	78	143	69
	Epilepsie	605	121	96	111
	Convulsions hyperthermiques	106	51	8	28
	Diabète	256	24	43	30
	Cardiopathies	60	10	16	3
	Asthme	727	163	44	50
	Maladies chroniques	222	31	11	66
	ADHS	128	42	5	9
	Hémophilie	20	3	7	1
	Total	4363	842	1091	591

1.10. Avis de construction et de transformation des bâtiments scolaires

Conformément à l'article 10 de la loi du 2 décembre 1987, le médecin chef de division a avisé en 2024 de 7 nouveaux projets de construction et de transformation ou extension de bâtiments scolaires, notamment en ce qui concerne les locaux destinés à la médecine scolaire et les installations sanitaires. A cet effet, de nombreux contacts ont eu lieu avec des architectes, des représentants des administrations communales et des directeurs de lycées.

Le problème persiste avec le manque de locaux bien spécifiques et adaptés pour la médecine scolaire dans de nombreuses écoles et lycées. En 2022 et 2023, des visites sur site ont été effectuées afin de proposer des aménagements des locaux pour améliorer l'accueil des enfants lors des visites médico-scolaires, ainsi que pour renforcer le réseau internet en vue de la digitalisation des carnets de santé scolaire.

2. Santé des enfants et adolescents

2.1. Participation à des enquêtes nationales et internationales Health Behavior in School-aged Children (HBSC)

Cinq rapports thématiques sur l'impact de la COVID-19, le contexte social, les comportements à risque et de santé, ainsi que la santé mentale et le bien-être ont été publiés en 2024.

2.2. Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire

- Réunion d'échange avec les intervenants du secteur et experts dans la matière.
- Revue des mesures du plan amalgame en vue de l'interdiction de l'amalgame dentaire à partir du 1er janvier 2025.
- Informations des médecins et médecins-dentistes sur l'interdiction de l'amalgame dentaire.
- Enquête sur l'utilisation de l'amalgame auprès des dentistes.

dentaire, en collaboration avec le service de développement informatique de la Direction de la santé.

- Une première version sera mise en production à la fin du 1er trimestre 2025 dans un premier temps pour la médecine scolaire dans l'enseignement secondaire et pour le volet médecine scolaire dentaire dans l'enseignement fondamental.

3.2. Formation continue de la médecine scolaire

Elaboration en collaboration avec l'ULCC, d'une formation E-learning pour les acteurs de la médecine scolaire (assistantes sociales, infirmières scolaires, médecins et médecins dentistes scolaires agréés) afin d'harmoniser les pratiques de dépistage de la médecine scolaire. Lancement de la formation prévue début 2025.

3. Projets de l'année

2024 concernant la santé publique et la promotion de la santé dans le cadre de la Médecine scolaire.

3.1. Dossier électronique De Carnet

Poursuite du projet d'un outil informatique commun, qui vise à joindre le dossier d'audiométrie, d'orthoptie et de médecine scolaire à partir de la naissance jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire.

- Travail de création d'un module informatique intégré dans le carnet de santé scolaire De Carnet spécifique pour l'activité de médecine scolaire

DIVISION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

MISSIONS

La division de la santé au travail (DSAT) agit pour deux volets : la santé au travail et la médecine aéronautique.

Santé au travail :

- Organisation et supervision du bon fonctionnement des services de santé au travail.
- Conseil pour toutes questions en relation avec santé au travail.
- Avis en matière de commodo/incommodo et dossiers SEVESO.
- Recours contre la décision du médecin du travail.
- Evaluation des rapports concernant l'inventaire des postes à risque.
- Contrôle en entreprises.
- Cours pour les médecins du travail, délégués à la sécurité et les travailleurs désignés.

Médecine aéronautique :

- Surveillance du bon fonctionnement et de l'organisation de la médecine aéronautique.
- Surveillance de l'application des règlements de l'EASA.
- Examen médical et prise de décisions des pilotes à problèmes.

1. Contrôle des services de santé au travail en 2023

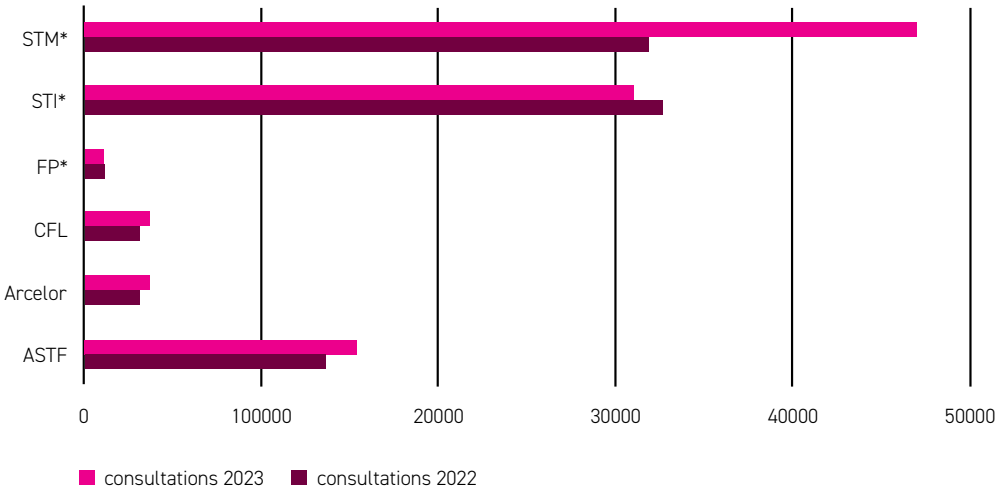
L'analyse des rapports annuels des services de santé au travail permet à la DSAT de se rendre compte de l'activité médicale et des activités de prévention et promotion de la santé.

Éléments les plus importants :

- La pénurie des médecins du travail ne cesse d'augmenter.
- La charge administrative, surtout celle liée au

reclassement professionnel et femmes enceintes, devient plus importante. Le nombre des examens médicaux augmente. (Voir graphique à la page suivante)

Évolution des consultations médicales des SST 2022-2023
(pas de chiffres disponibles pour le secteur hospitalier)



*STM - Service de santé au travail multisectoriel

*STI - Service de santé au travail de l'industrie

*FP - Fonction publique

2. Inventaire des postes à risques

En 2024, 291 rapports d'entreprises ont été évalués, totalisant les risques pour 7 873 salariés. Les risques les plus souvent répertoriés : agents physiques, risques spécifiques d'accidents sur le lieu de travail, dangers pour les tiers, risques d'affection de la peau,...

Année	2021	2022	2023	2024
Rapports d'entreprises	299	309	254	291
Salariés concernés	5 502	6 528	11 909	7 873

3. Plans nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail

3.1. Plans nationaux

La DSAT a participé aux plans nationaux suivants :

Plan national GIMB :

- 5 fiches alimentaires et 1 fiche promotion activité physique ont été créées.

Plan national PALMA :

- Participation active durant la semaine Alcool
- 1 médecin du travail de la DSAT a réalisé la formation RPIB-formateur relais (repérage précoce et interventions brèves), et a formé des médecins du travail et des professionnels socio-éducatifs.

Plan national santé mentale :

- 2 nouveaux volets d'actions pour des entreprises ont été développés dans le nouveau plan 2024-2028, à savoir 1er secours en santé mentale.
- La DSAT a soutenu financièrement un projet pilote de l'ASTF sur l'inventaire des risques psychosociaux.

3.2. Prix national sécurité et santé au travail

Participation active à la 17ème édition du Forum sécurité santé au travail :

- Stand pour promouvoir les actions de prévention en entreprise.
- 2 workshops animés sur les thématiques tabac, alcool, activité physique, alimentation saine et allaitement au travail.
- 5 lauréats récompensés par la ministre de la Santé et le ministre du Travail.

4. Actions inter-administratives

- ITM sur dossiers SEVESO et sociétés ayant une procédure commodo/incommodo.
- Administration des douanes et accises qui fait des contrôles dans le secteur du transport et Horeca.

5. Examens médicaux faits à l'étranger

84 arrêtés ministériels ont été émis pour permettre aux entreprises ayant toutes leurs activités économiques à l'étranger, d'examiner leurs salariés par un médecin du travail agréé par le M3S.

6. Organisation de diverses formations

Participation aux formations suivantes :

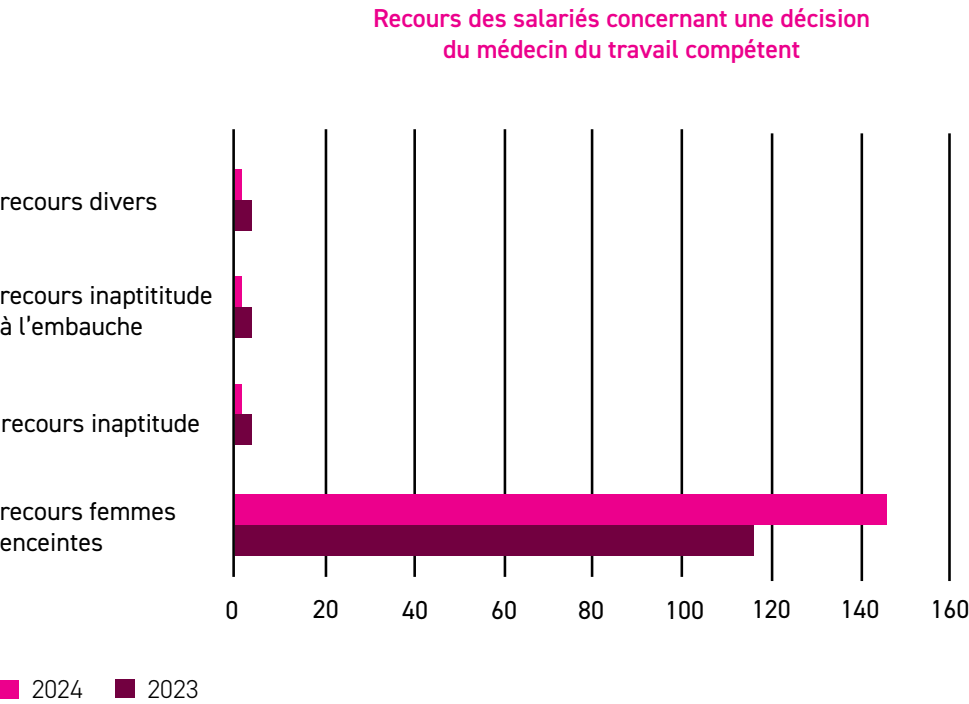
- Université du Luxembourg à Belval : cycle de formation pour les nouveaux médecins du travail.
- Chambre de commerce, chambre des métiers, IFSB : formation des travailleurs désignés et des coordinateurs de chantier.
- DISA : Formation 1er secours en santé mentale.

7. Activités internationales

- 1 réunion du Medical Expert Group de l'EASA.
- Participation au séminaire « Advanced robotics and AI-based systems for automation of tasks » organisé par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail à Bruxelles.
- Participation à la présentation des premiers résultats de la « EI-OSHA Workers' Exposure Survey on Cancer Risk Factors in Europe (WES) » à Madrid.
- Multiples concertations avec l'ITM concernant le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail (CCSST-ACSH).
- Participation aux entrevues du groupe consultatif « WESAG Worker's Exposure Survey Advisory Group ».
- Multiples concertations avec l'ITM concernant le Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail (CCSST-ACSH) et participation à la réunion plénière du ACSH en novembre.

8. Recours contre la décision du médecin du travail

En ce qui concerne les recours contre une décision du médecin du travail compétent, l'année 2024 a été marquée par une augmentation significative des recours des femmes enceintes (voir graphique à la page suivante).



9. Médecine aéronautique

Le service de médecine aéronautique (AMS) travaille en collaboration avec le centre d'expertise médical en médecine aéronautique (AeMC), ainsi qu'avec 8 médecins agréés (AME). Le service AMS a réalisé des audits prévus par l'EASA des AME et de l'AeMC. En matière de santé mentale l'AMS collabore avec les psychologues et psychiatres agréés du CHNP.

Les 8 médecins agréés ont réalisé :

1137 examens médicaux :

- 703 pilotes professionnels.
- 371 pilotes privés.
- 63 contrôleurs de l'espace aérien.

Le service AMS a :

- Évalué les dossiers médicaux émis via EMPIC.
- Traité 105 dossiers solo – transfert.

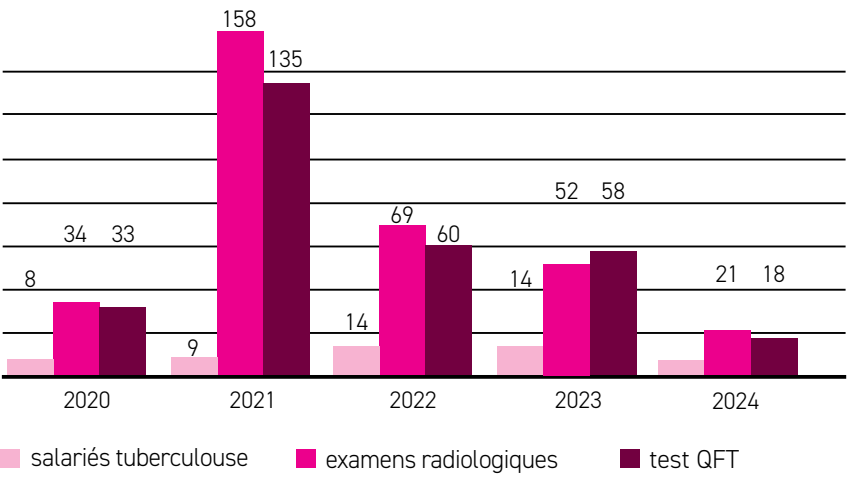
- Traité 8 recours.
- Convoqué 11 pilotes pour évaluation médicale.

10. Enquêtes en entreprises et examens médicaux

La division de la santé au travail effectue des enquêtes en entreprises en matière de tuberculose pour déterminer l'entourage professionnel à dépister. Des examens médicaux sont effectués auprès de personnes occupant un poste à risques dans les ateliers thérapeutiques, qui sont conventionnés avec le M3S.

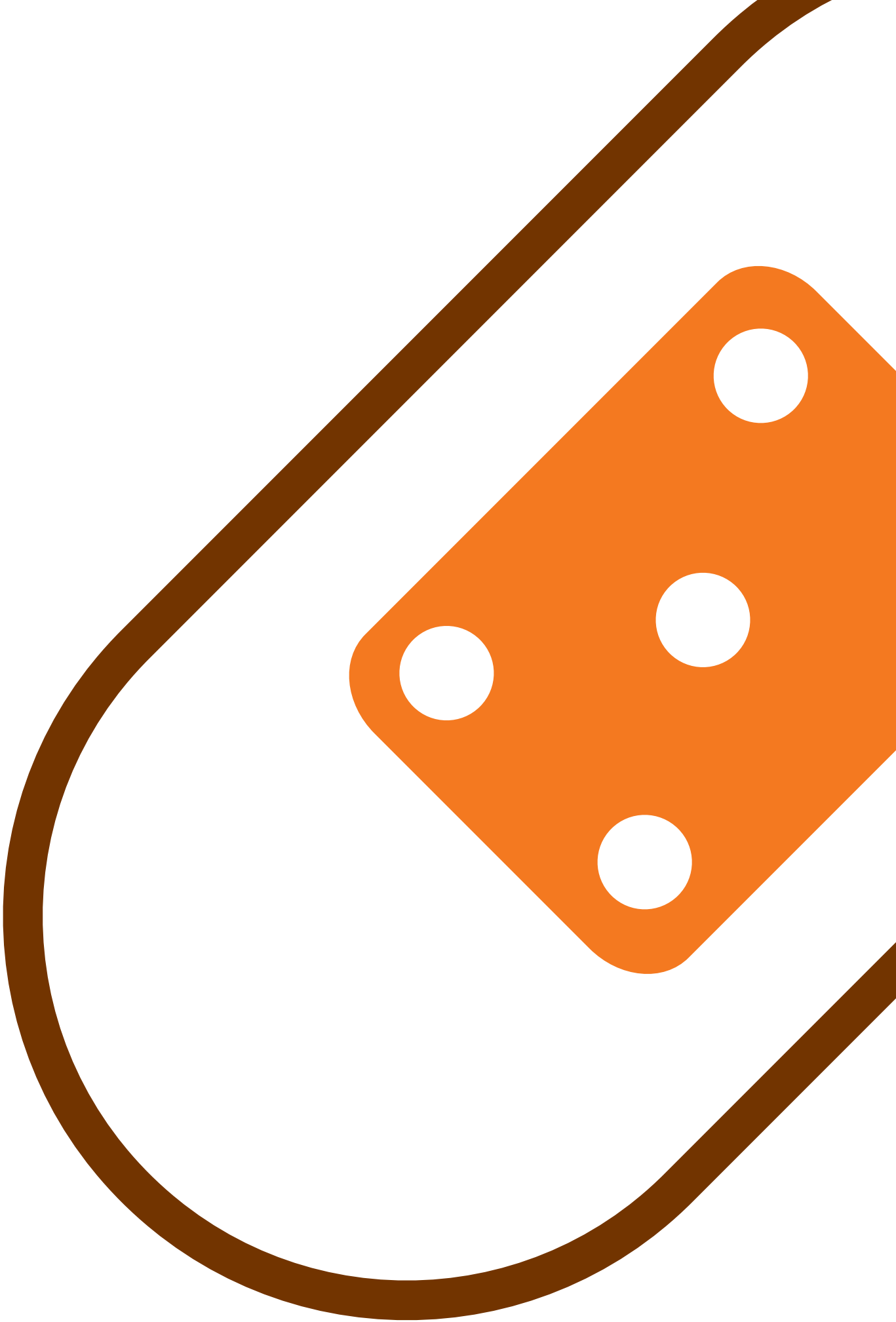
Une vingtaine d'examens médicaux avec parfois une étude de poste ont été réalisés dans 6 sites différents.

Enquêtes et examens médicaux



11. Commissions, groupes de travail auxquels participe la division de la santé au travail

- Commission mixte de l'ADEM.
- Commission d'orientation et de reclassement des travailleurs handicapés.
- Commission médicale des travailleurs handicapés .
- Commission médicale des permis de conduire.
- Medical expert groupe EASA (MEG).
- Commission des aménagements raisonnables (CAR).
- Comité interministériel sur les drones.



DIVISION DE LA MÉDECINE CURATIVE ET DE LA QUALITÉ EN SANTÉ

MISSIONS

La division de la médecine curative et de la qualité en santé (DMC-QS) a pour missions de :

Participer à la mise en œuvre des politiques et au suivi des actions concernant les thématiques suivantes :

- La planification, l'organisation, l'évaluation de la performance et la surveillance des établissements hospitaliers et des soins primaires, ainsi que des moyens et équipements de soins.
- L'exercice des professions médicales et des autres professions de santé.
- L'évaluation, la promotion et la coordination nationale de la qualité dans le domaine des soins de santé, y compris la prévention des risques liés aux soins de santé.
- Le contrôle de qualité des laboratoires de biologie médicale.
- La coordination et la promotion de la formation continue pour les médecins, les médecins-dentistes (et, en collaboration avec la division de la pharmacie et des médicaments, pour les pharmaciens.
- Sa compétence s'étend également aux organismes génétiquement modifiés.

1. Hôpitaux

1.1. Autorisation des équipements et des services hospitaliers

- Renouvellement des autorisations des services hospitaliers jusqu'à fin 2025.

Étude des besoins sanitaires futurs pour adapter, si nécessaire, la loi hospitalière :

- Analyse démographique et impact de l'ambulatory.
- Comparaison internationale pour ajuster les besoins futurs en lits hospitaliers.
- Avis techniques sur divers équipements : robots chirurgicaux, équipements de dialyse, scanners, etc....

1.2. Groupe de travail concernant les services d'urgences

- Participation au groupe national pour améliorer les services d'urgence.
- Visites ministérielles aux urgences pour observer les pratiques.
- Analyse des indicateurs d'activité et de divers processus des services d'urgence.

2. Construction et techniques hospitalières

Avis techniques émis sur 16 projets, incluant :

- modernisation des unités néonatales aux HRS, extension des services ITS au CHdN, restructuration des services d'urgence au CHEM...

3. Documentation et classification des séjours hospitaliers

- Gestion de la Commission consultative de la documentation hospitalière (CCDocHosp).
- Collecte et analyse des données DCSH 2023-2024.
- Organisation de formations pour les experts du terrain sur le codage ICD-10-CM & PCS.

4. Hygiène hospitalière

4.1. Campagne nationale hygiène des mains

- Coordination annuelle de la campagne selon les lignes directrices de l'OMS.
- Sensibilisation via supports de communication dans les établissements hospitaliers.

4.2. Prévention des infections associées aux soins

- Enquête européenne Point Prevalence Survey 2023 : diffusion des résultats auprès des établissements de santé participants.
- Réflexions relatives au développement d'une solution informatique pour le suivi des infections associées aux soins dans les établissements hospitaliers.

4.3. Groupe de travail des infirmiers hygiénistes

- Réunions régulières pour partager les bonnes pratiques.

5. Qualité et sécurité des soins

5.1. Sécurité des patients

- Organisation de la Journée mondiale de la sécurité des patients sous le thème « Améliorer le diagnostic ».
- Soutien à la 3^e journée nationale du patient partenaire pour promouvoir leurs droits.

5.2. Travaux en lien avec le comité de gestion interhospitalière

- Adoption de la taxonomie de l'OMS pour classifier les événements indésirables dans les rapports CIRS des établissements hospitaliers.

6. Bureau du contrôle qualité luxembourgeois des laboratoires d'analyses médicales

- Organisation de 21 programmes d'inter-comparaison de contrôle de qualité pour les laboratoires.
- Analyse de 46 cas de résultats non conformes.

7. Réseaux de compétences - Soins intégrés

- Autorisation de deux nouveaux réseaux : diabète et obésité pour enfants et adultes.
- Intégration de 400 patients dans le réseau ParkinsonNet.
- Suivi des activités des différents réseaux autorisés pour évaluer leur impact.

8. Soins primaires

8.1. Coordination des maisons médicales

- Gestion des maisons médicales avec soutien logistique et organisationnel.
- Recrutement d'une adjointe pour optimiser la coordination.

8.2. Activité en maisons médicales

- Depuis 2022, fréquentation en hausse constante dans les maisons médicales concernant l'activité de permanence des médecins généralistes et des pédiatres.

8.3. Faits marquants en 2024

- Installation d'un conteneur chauffé pour optimiser les salles d'attente à la maison médicale du Nord.
- Déménagement temporaire de la maison médicale du Centre.

8.4. Projets pour 2025

- Ouverture de la nouvelle maison médicale à Ettelbruck.
- Mise en place de la Maison de l'Enfance à Pétange.

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

- Analyse de 31 demandes d'agrément pour des formations continues pour les professionnels de santé.
- Évaluation de 14 dossiers concernant les nouvelles

attributions des sages-femmes : dispense de formation

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

- Traitement de 67 dossiers, dont 63 % émanant de professionnels de santé.
- Collaboration étroite avec le service juridique de la Direction de la santé et les autorités pour traiter les cas d'exercice illégal.

11. Biovigilance

11.1. Tissus et cellules

- Instruction de 11 dossiers pour des établissements traitant de tissus et cellules.
- Renforcement de la surveillance via inspections et analyses.

11.2. Avis techniques sur les utilisations d'organismes génétiquement modifiés (OGM) en milieu confiné

- Quatre avis techniques émis sur l'utilisation d'OGM.
- Support technique dans le cadre de la révision de la législation actuellement applicable.

11.3. Don d'organes

- Sept prélèvements d'organes réalisés en 2024 au Luxembourg.
- Participation à la journée nationale du don d'organes en octobre 2024.



12. Recherche clinique non médicamenteuse

- Évaluation, pour autorisation ministérielle, de 28 études et 15 amendements.
- Évaluation de 6 projets de candidatures pour l'attribution de la subvention ministérielle à la recherche clinique.

13. Représentation et travaux dans différentes commissions

- Participation à des comités nationaux et internationaux, tels que le Comité européen sur les transplantations...

14. Projets issus de l'Accord de Coalition 2023-2028

Dans le cadre des priorités définies par l'Accord de Coalition, plusieurs projets relèvent de la compétence de la division. Ces projets ont été lancés en 2024 et sont à différents stades d'avancement. Ils s'inscrivent dans les programmes suivants, chacun étant composé de plusieurs projets (voir page 75) :

Modifications de la loi hospitalière : planification des lits et services nationaux

Volet secteur hospitalier : nombre de lits minimum/maximum

- Maintien des infrastructures hospitalières à un niveau élevé de qualité et d'accueil pour les patients.
- Evaluation des besoins futurs concernant le nombre de lits hospitaliers en lien avec les évolutions médicales et les évolutions démographiques.

Volet secteur hospitalier : services nationaux

- Renforcement des hôpitaux dans leur rôle de prise en charge spécialisée et multidisciplinaire des pathologies lourdes et complexes à travers des services spécialisés.
- Examen de la possibilité de créer de nouveaux services nationaux cogérés par tous les hôpitaux dans les disciplines hautement spécialisées nécessitant une concentration de compétences.

Urgences

Urgences - Analyse du système de fonctionnement des services d'urgences

- Analyse approfondie du système des services d'urgences (incluant les services d'urgence psychiatriques).
- Adaptation du système en fonction des besoins et des réalités observées sur le terrain.

Policliniques non programmées

- Développement des capacités des policliniques régionales à Wiltz, Niederkorn, Dudelange et à Luxembourg-Ville (Zitha-Klinik).

Urgences – Communication

- Développement du portail Internet "santé" incluant toutes les informations pertinentes, telles que les temps d'attente en temps réel dans les services d'urgence.

Équipements hospitaliers

Modernisation des équipements hospitaliers - Equipement national autorisable

- Adaptation des investissements dans les équipements médico-techniques du secteur hospitalier aux besoins des innovations médicales et de l'évolution des soins.

Modernisation des équipements hospitaliers - Adaptation aux innovations

- Adaptation des investissements dans les équipements médico-techniques du secteur hospitalier aux besoins des innovations médicales et de l'évolution des soins.

Modernisation des équipements - Transformation numérique et digitalisation

- Digitalisation du métier de soignant.
- Transformation numérique des soins de santé.

Modernisation des équipements hospitaliers - Adaptation aux innovations – Financement

- Renforcer l'autonomie des hôpitaux dans l'achat d'équipements techniques pour favoriser l'innovation et améliorer les services médicaux aux patients.

Extension des équipements medicotechniques - Élargissement aux cabinets médicaux

- Élargissement de la liste des appareils lourds autorisés dans les cabinets de groupe en dehors des hôpitaux.
- Introduction d'une référence "frais de fonctionnement" dans la nomenclature de la CNS pour inclure la "location de matériel".



DIVISION DE LA PHARMACIE ET DES MÉDICAMENTS

MISSIONS

La DPM a compétence pour :

- L'exercice de la pharmacie.
- Les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques (fabrication, contrôle, mise sur le marché, publicité, distribution, importation et exportation). Sa compétence s'étend également aux précurseurs des stupéfiants, aux produits cosmétiques et aux dispositifs médicaux.

1. Organisation et gestion de la qualité

1.1. Gestion de la qualité (QMS) / audits externes

Documents qualité (Norme ISO 9001 : 2015)	Non modifiés	Mise à jour	Nouveaux en 2024	Total
Nombre	49	38	48	135

Le QMS de la DPM a été audité deux fois (dernier trimestre 2024) par :

1. BEMA (Benchmarking of European Medicines Agencies), analyse comparative entre les agences des médicaments.
2. JAP (Joint Audit Programme), audit des inspectorats nationaux (EMA et FDA). Les résultats des audits sont attendus pour 2025.

2. Autorisations de mise sur le marché (AMM) (médicaments humains)

- 379 nouvelles AMM (contre 243 en 2023) dont 20 procédures accélérées (besoin médical urgent).
- Variations : 2616 mineures (type I) et 400 majeures (type II)
- 108 renouvellements et 279 suppressions d'AMM

2.1. Commission d'experts

- 10 réunions mensuelles et 2 procédures écrites.
- Autres demandes.
- Importations/distributions parallèles : 36.
- Certificats de Produit Pharmaceutique : 14.
- Dérogations à l'AMM : 26.
- Usage compassionnel ou programme médical d'urgence : 321.
- Représentation européenne.
- CHMP (Committee for Medicinal Products for Human Use) : 11 réunions, 241 votes.
- CMDh (Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures) : 11 réunions.
- PDCO (Paediatric Committee) : 11 réunions.
- Increase Net : 6 réunions.
- Standing committee, EDQM.

3. Pharmacovigilance

3.1. Notification d'effets indésirables

	Cas transmis par les industriels	Cas transmis par la DPM et/ou le CRPV	Total dans EudraVigilance
Total 2024	109	124	233

Nombre de cas transmis à EudraVigilance (base de données européenne)

Situations spéciales

- 13 cas d'erreurs médicamenteuses, d'usage hors-AMM et d'abus médicamenteux.
- 157 demandes pour un usage hors AMM.
- 13 cas d'erreurs médicamenteuses, d'usage hors-AMM et d'abus médicamenteux.
- 157 demandes pour un usage hors AMM.

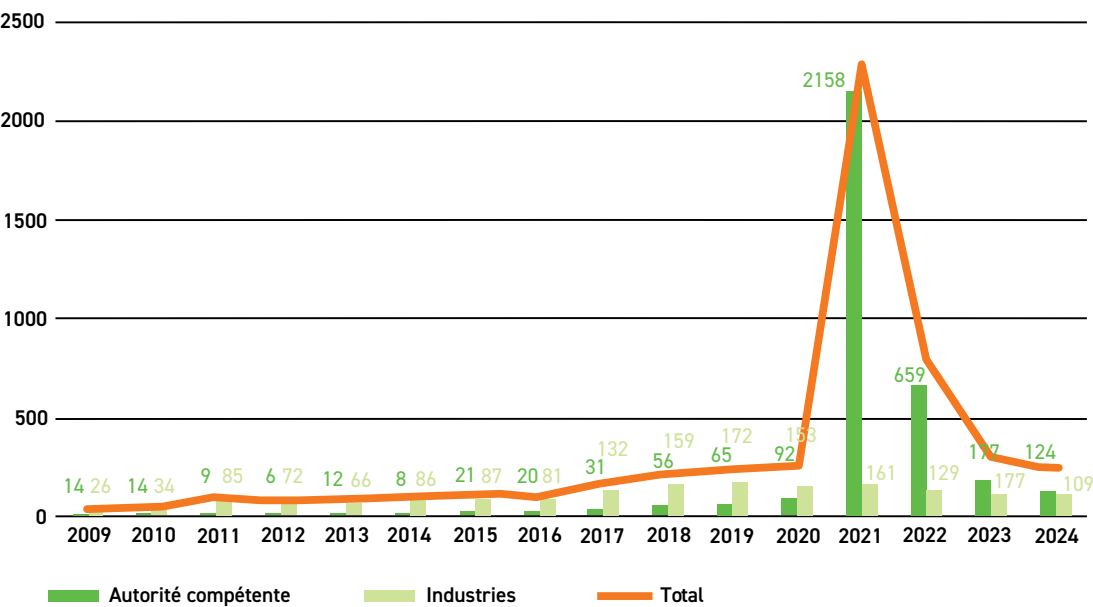
Suivi des femmes enceintes vaccinées contre la COVID-19

- Aucun nouveau signal détecté : résultats disponibles sur www.sante.lu.

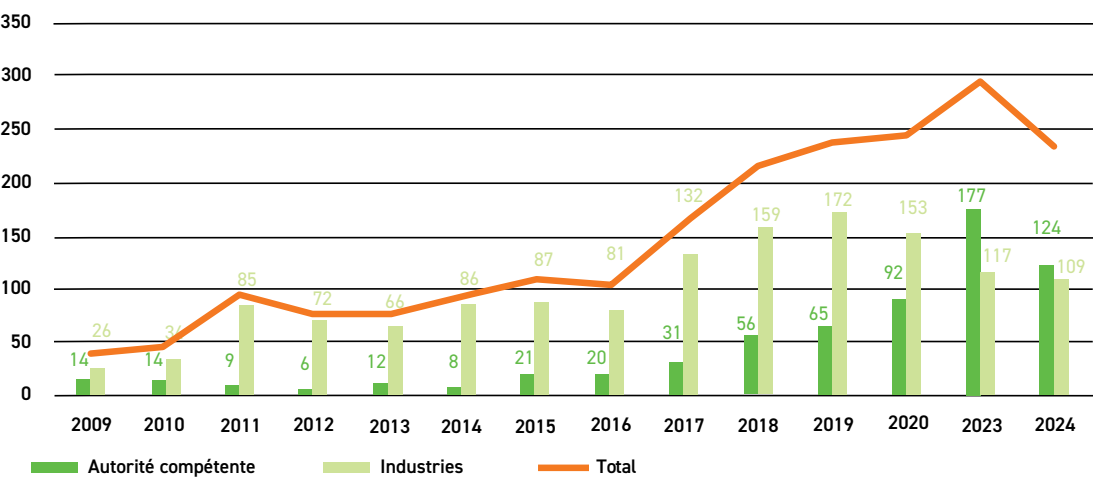
Plan de gestion des risques

- 84 dossiers d'activités de minimisation des risques.
- 24 communications directes aux professionnels de la santé.

Evolution du nombre d'effets indésirables enregistrés pour le territoire du Luxembourg, selon l'expéditeur, de 2009 - 2024



Evolution du nombre d'effets indésirables enregistrés pour le territoire du Luxembourg, selon l'expéditeur, de 2009 à 2024 hors années 2021-2022*



* : En omettant 2021 et 2022 (vaccination COVID-19), on observe une légère baisse des déclarations entre 2023.

3.2. Coopération avec l'AFMPS

- Mesures de minimisation des risques des contraceptifs hormonaux combinés : adaptation des méthodes d'information aux utilisatrices.
- 4 inspections de firmes pharmaceutiques avec AMM binationales (BELUX).

3.3. Représentation européenne

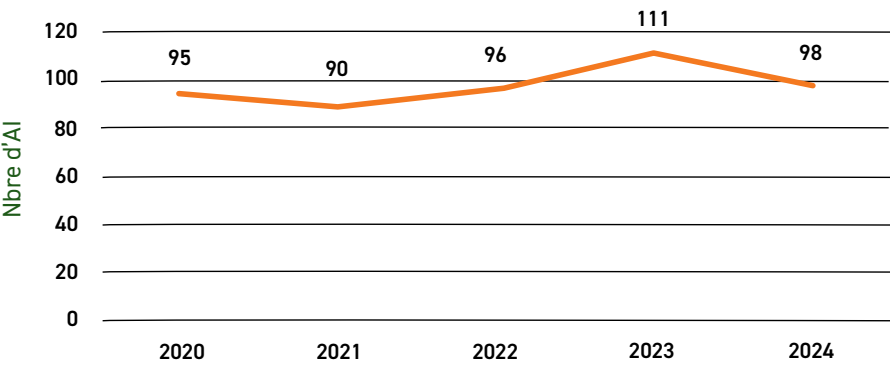
- PRAC (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee) : 11 réunions mensuelles.
- Groupe de travail QRD (Quality Review of Documents) : 4 jours/an.
- Groupe de travail WGCP (Working Group for Communication Professionals).
- Groupe de travail PhV IWG (Pharmacovigilance Inspectors Working Group).

3.4. Communication

- 8 communications de sécurité.
- Campagne MedSafetyWeek : participation des médecins et relais sur les réseaux sociaux.
- Enquête de perception de la pharmacovigilance auprès des professionnels de santé.

4. Psychotropes et stupéfiants

Evolution du nombre d'AI traitées annuellement*



* Les importations de la Belgique, ne nécessitant pas d'AI, ne sont pas comptabilisées.

- Autorisations d'importations (AI) via l'International Import & Export System (IIE).
- Collecte et destruction sécurisée de produits stupéfiants : 280 kilogrammes.
- 126 demandes de certificats de voyage à l'étranger avec stupéfiants.
- Contrôle des ordonnances pour le traitement de toxicomanie par substitution.

2024	Pharmacies contrôlées	Ordonnances contrôlées	Ordonnances contestées
Total	165	2'013	165

5. Cannabis médicinal

Evolution du programme	2022	2023	2024
Patients inclus	815	1'063	1'188
Nombre de délivrances	4'814	6'363	7'022
Sommités fleuries distribuées (kg)	305,36	383,24	430,07
Huiles distribuées (flacons)	18	2'042	3'275

- 9 analyses de qualité du cannabis médicinal effectuées par le Laboratoire National de Santé.
- Contrôle auprès de 2 prescripteurs.
- Dispositifs médicaux et de diagnostic in vitro.

6. Dispositifs médicaux et de diagnostic in vitro

- Rapports d'incidents graves des fabricants et mise en œuvre d'actions correctives de sécurité sur le terrain.

Année	2021	2022	2023	2024
MIR (Manufacture Incident Report)	175	345	373	492
FSCA (Field Safety Corrective Action Report)	415	387	424	432
Total	590	732	797	924

- 5 investigations cliniques.
- 12 études de conformité.
- 10 enregistrements d'opérateurs économiques.
- 70 certificats de libre vente émis.
- 5 inspections : 3 fabricants, 1 distributeur, 1 distributeur/importateur.
- 2 inspections avec l'AFMPS sur le territoire belge.
- 14 avis pour des dispositifs venant de pays tiers (Douanes).
- Contrôle de 62 produits contrefaits/non conformes.

Représentation européenne

- Groupe des autorités compétentes pour les dispositifs médicaux (CAMD – 2 réunions).
- 14 groupes de travail du Medical Device Coordination Group (MDCG – 32 réunions).

7. Produits cosmétiques

Surveillance du marché et vérification de la conformité des produits :

Origine de la demande	Nombre de produits
Contrôles douanes	24 (+ 1 colis)
Plaintes	5 dossiers avec 1 ou plusieurs produits
Produits dits 'frontières'	6
Contrôles par la Direction de la protection des consommateurs	2
Demandes de certificats de libre ventre	20
Rappel du marché luxembourgeois	6

8. Surveillance du marché

- Audit interne et mise à jour de la procédure générale des inspections.
- Intégration de trois personnes et participation aux réunions du Inspectors Working Group de l'EMA.
- 6 demandes d'autorisation de distribution en gros de médicaments.
- 2 avis sur la vente en ligne de médicaments et les distributeurs de médicaments.
- Inspections de 4 grossistes répartiteurs.
- Requête d'analyses au LNS pour 18 médicaments (dosage, impuretés, dissolution).
- 44 cas de défauts de qualité de médicaments.
- 3 rappels de lots de médicaments à usage humain.
- 37 alertes du WGEO (Working Group of Enforcement Officers) suivies auprès des autorités concernées.
- Investigation de 5 cas de produits potentiellement falsifiés susceptibles d'être présents sur le territoire luxembourgeois.
- 6 avis pour précurseurs et produits chimiques en vrac, médicaments en transit à l'aéroport.
- Libération de colis bloqués aux douanes : 15 avis positifs et 49 avis négatifs.
- 2 avis techniques pour la Police Grand-ducale.

9. Régime de la pharmacie

- 12 avis pour de nouvelles concessions et 3 trans-ferts de titulaire.
- 8 dossiers de calcul de classement des pharmaciens postulants.
- Approbation de 102 dossiers de remboursement de primes de garde.
- 4 inspections de pharmacies, dont 2 inspections inopinées.

10. Évaluation des technologies de santé

- Implémentation du règlement européen (UE) 2021/2282 (HTA Regulation).
- Obtention du support de la Commission européenne via le mécanisme TSI.
- Représentation européenne : HTA Coordination Group, sous-groupes associés et HTA.

Committee

- Participation aux réunions BeNeLuxA.

11. Études cliniques

Études cliniques sans médicament :

- 55 nouvelles études.
- 25 notifications de modifications substantielles.

Essais cliniques avec médicaments humains :

- 3 amendements substantiels.
- 5 essais cliniques soumis via le portail européen CTIS.
- Diffusion de trois communications aux acteurs de

la recherche clinique au Luxembourg concernant le nouveau règlement CTR et le programme ACT EU (Accelerating Clinical Trials in the EU).

Représentation européenne :

- Clinical Trials Coordination Group (CTCG) : 2 jours/mois
- Accelerating Clinical Trials in the EU (ACT EU) / Priority action 2 : participation hebdomadaire
- Projet COMBINE : essais cliniques combinés médicament – dispositif médical : 1-2 fois/mois
- Sous-groupe de travail du CTCG « Patient involvement » : 1 fois/mois
- Évaluateurs « CTCG Assessors round table » : réunions hebdomadaires
- Clinical Trials Advisory Group (CTAG) : 4 fois/an
- Coordination group for mutual recognition and DCP for veterinary medicinal products : 1 fois/mois

12. Produits vétérinaires

12.1. Supervision des médicaments

- 99 nouvelles autorisations de mise sur le marché
- 20 arrêts de commercialisation.
- Deux ATU pour des vaccins vétérinaires, en réponse à des menaces sanitaires.
- 18 défauts de qualité et contrôle de la qualité pour 1 échantillon via l'EDQM.
- Ventes d'antibiotiques à usage vétérinaire : 1,2886 tonnes, principalement pénicillines, sulfonamides et tétracyclines.
- Utilisation des antimicrobiens à usage vétérinaire chez les animaux de rente : 1 405 kg, dont 1 058,26 kg chez les bovins, avec une nette domination des tétracyclines (près de 65 % des quantités totales administrées).

12.2. Représentation européenne

Groupe de travail/Comité	Nombre de missions
CMDv : Procédures de reconnaissance mutuelle et décentralisées	11
CVMP : Comité des médicaments à usage vétérinaire	11
ESUAvet WG : Vente et utilisation des antimicrobiens en médecine vétérinaire	4
VSFG : Stratégie vétérinaire HMA	4
Standing Committee on Veterinary Medicinal Products	3

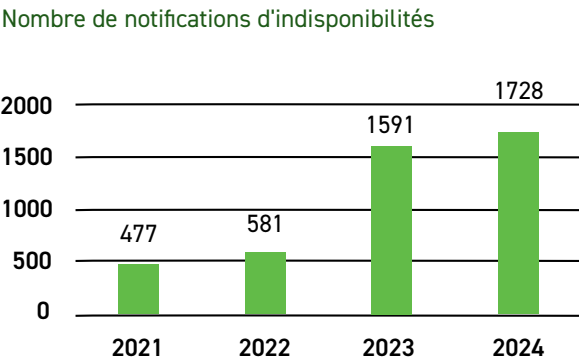
12.3. Expérimentations animales

- 26 évaluations favorables de demandes d'autorisation de projets de recherche utilisant des animaux à des fins scientifiques.

13. Gestion des indisponibilités des médicaments

- 1 728 notifications d'indisponibilités, avec gestion de 58 ruptures critiques.
- 33 dérogations d'autorisations de médicaments en réponse à des pénuries.
- Projet pilote pour un stock de sécurité de 80 médicaments critiques.

Evolution des indisponibilités :



- Projet « Indisponibilités des médicaments et des produits de santé » impliquant industrie, hôpitaux, pharmacies, ministère, CNS et grossistes : 13 réunions.

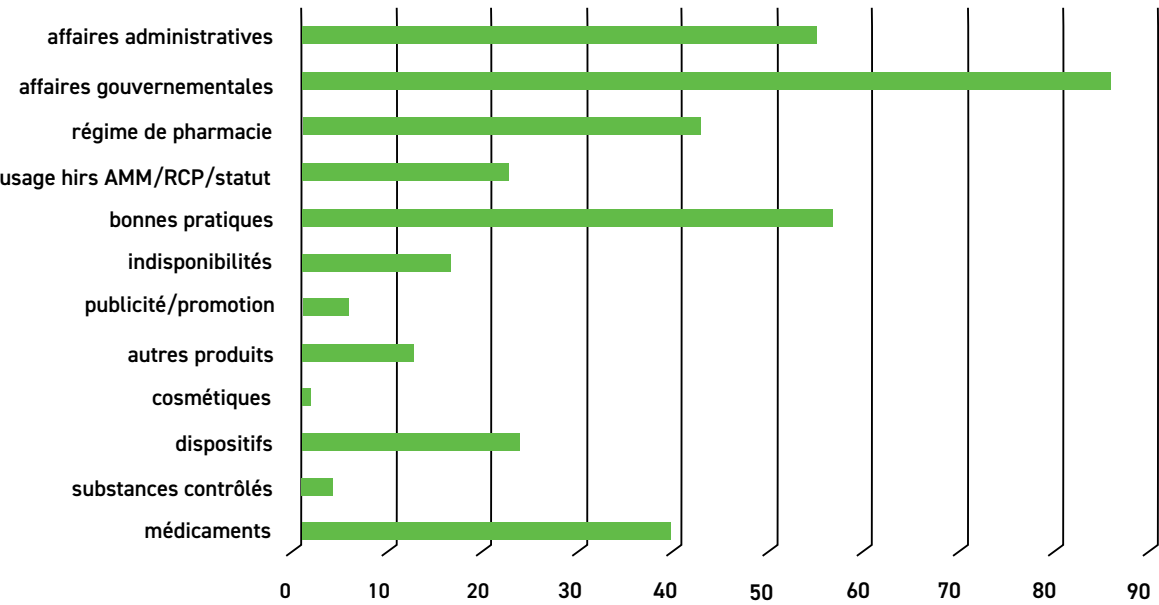
Représentation européenne :

- Joint Action CHESSMEN.
- EU Pharmaceutical Committee on Contingency Stocks.
- Medicine Shortages Single Point of Contact (SPOC) Working Party.
- Union list of critical medicines working group : évaluation de la criticité de 1 663 substances actives.

14. Avis réglementaires et juridiques

- Révision du PL N°7523 (« ALMPS ») conformément à l'accord de coalition 2023-2028.
- Contribution à l'APL essais cliniques, l'APL dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, l'APL microorganismes génétiquement modifiés, et l'APL « omnibus – santé » (volet droit pharmaceutique).
- Ébauche de l'APL « médicaments vétérinaires »

- 369 avis (augmentation de 45 % par rapport à 2023) répartis comme suit :



15. Support opérationnel

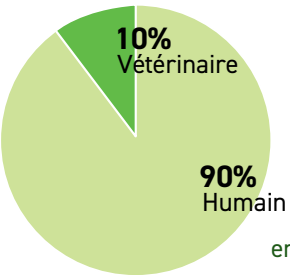
- Recrutement d'un chef de projets IT.
- Développement et consolidation des activités de veille / documentation / archivage, dont l'implémentation d'un tableau de tri en vue du versement aux Archives nationales.

16. Recettes : AMM à usage humain et vétérinaire

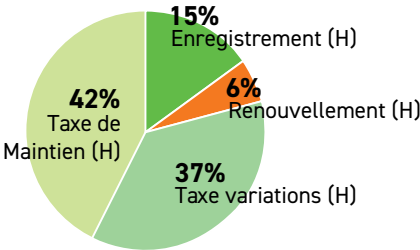
Les recettes liées aux taxes des autorisations de mises sur le marché des médicaments humains et vétérinaires sont reçues au niveau de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

Année	2024
Humain	1 108 236 €
Vétérinaire	125 500 €
Total	1 233 736 €

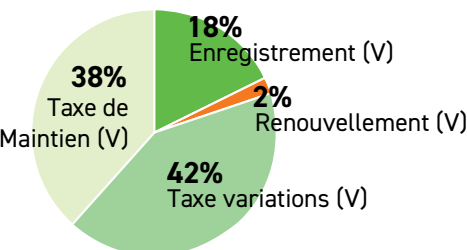
Recettes totales 2024



Recettes enregistrement humain 2024



Recettes enregistrement vétérinaire 2024



DIVISION DE LA MÉDECINE SOCIALE, DES MALADIES DE LA DÉPENDANCE ET DE LA SANTÉ MENTALE

MISSIONS

- « La division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'orientation et la surveillance médico-sociale en cas de maladies de la dépendance, en particulier des toxicomanies, ainsi qu'en cas de maladies psychiques et de problèmes médico-psycho-sociaux. »
- La division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale est également en charge de veiller à l'application de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (loi ASFT), de gérer les relations avec les organismes conventionnés et de contrôler le respect de la « convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutique » par les organismes gestionnaires.
- Dans le cadre de la loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psychopédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire et modification de 1) la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental et 2) la loi modifiée du 15 juillet 2011 visant l'accès aux qualifications scolaires et professionnelles des élèves à besoins spécifiques, les Centres sont placés, en ce qui concerne le volet médical, sous l'autorité du Ministre ayant la Santé dans ses attributions. Un médecin de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale assure la prise en charge de ce volet médical.

1. Présentation des activités courantes

- Gestion des conventions signées entre le M3S et les organismes gestionnaires dans les domaines social, familial et thérapeutique conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998.
- Contrôle de l'application de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, ainsi que du règlement grand-ducal.
- Avis techniques pour les agréments sollicités dans le cadre de la loi ASFT ou sur demande de la CNS pour les demandes de forfaits journaliers de prise en charge des frais d'assistance psycho-socio-éducative

Activités courants	Volume traité en 2024
Demandes de subsides	500
Visites sur terrain ; Plateformes	216
Consultations dans le cadre des centres de compétences (assistante sociale)	31 journées de visite
Demandes Sidoc	177
Notes d'entrevue ; visite ; etc.	26
Avis QP	13
Demandes d'agrément ; subvention	22
Arrêté signé programme de traitement toxicomanie	8
Notes divers	39
Agrément visites (convention ASFT ou pour forfait W10)	69

- des personnes protégées à leur lieu de vie (forfait W10).
- Accompagnement social des familles pour les enfants à besoins spécifiques au sein des CDI, en collaboration avec l'équipe du Centre de Rééducation du CHL.
 - Gestion de subsides à des particuliers indigents qui sont dans l'impossibilité de payer leur part pour l'achat de médicaments, en cas de traitement médical, ou autres.
 - Rédaction d'avis techniques aux questions parlementaires, questions presse, notes de cadrage.

2. Domaines des drogues et addictions

- Coordination nationale de la lutte contre les drogues et les addictions associées.
- Déploiement et poursuite des actions du Plan National Drogues.
- Surveillance du Programme National de Traitement de la Toxicomanie par Substitution.
- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et des maladies de la dépendance.

Élaboration et adaptations de concepts pour améliorer la prise en charge :

- salles de consommation supervisées de drogues,
- traitement assisté à la diacétylmorphine,
- logements bas-seuil – Housing First pour usagers de drogues à besoins médicaux accrus,
- permanences médicales et traitement de substitution bas-seuil, etc.

Représentation au niveau national et international (Conseil UE, Groupe Horizontal Drogues, Conseil de l'Europe, Groupe Pompidou, Expert EMCDDA, CA OEDT, etc.).

Projets suivis en 2024 et devenus opérationnels

1. CNDS, MARGA : Structure d'accueil exclusivement dédiée aux femmes toxicodépendantes.
2. CRL, Street Care : Service de street work médical.
3. CRL, Infirmerie Pass-By : Installation d'une infirmerie pour les services médicaux de street work.
4. HUT, Santé Communautaire : Service de street work médical.
5. Projet Housing First en collaboration avec le Ministère de la Famille (financement par le M3S de 3,5 ETP infirmier psy).
6. JDH : Traitement de substitution/TADIAM intégrés dans la structure Contact Esch.
7. ARCUS : Développement de l'offre de consultations régionales.

8. Ouverture d'une antenne Nord de la Stëmm vun der Strooss.

3. Domaine de la psychiatrie et de la santé mentale

- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et celui de la réforme et de la décentralisation de la psychiatrie et de la santé mentale.
- Encadrement et déploiement des ateliers thérapeutiques en collaboration avec l'ONIS.
- Coordination des actions issues du Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg : Stratégie Nationale de Prévention : Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) au niveau national au sein de tous les lycées.
- Présence au sein des commissions : Commission Nationale d'Inclusion, ADEM.
- Implémentation du Plan National Santé Mentale validé en juillet 2023 – Priorisation ministérielle 2024 : axe infanto-juvénile.
- Représentation au sein du Comité Interministériel pour le Plan d'Action National Handicap.
- Création du service ALUPSE COSMOS – Prise en charge des auteurs mineurs de violences.
- Préparation des Semaines de la Santé Mentale (octobre 2024).
- Participation au 17^e Forum de la Santé et Sécurité au Travail (mai 2024).



SERVICE RISQUES DE SANTÉ

MISSIONS

Le service risques de santé (RISA) a été créé en 2023 avec l'objectif de regrouper les activités logistiques, contractuelles et budgétaires, d'une part pour le programme national de vaccination, et d'autre part pour les médicaments permettant de répondre aux crises de santé publique (COVID-19, Mpox...). Si la situation sanitaire l'exigeait à nouveau, ce service aiderait à la mise en place et assurerait le suivi de la logistique de vaccination d'urgence (centres de vaccination et équipes mobiles).

À ce titre, le service RISA est chargé de :

- La gestion de toutes les missions opérationnelles liées à la mise en œuvre du programme national de vaccination.
- Le suivi logistique des traitements et vaccins contre la COVID-19, Mpox, etc.
- La révision de la liste des antidotes et le maintien du stock stratégique.
- Le soutien au pôle soins de santé (PSS).



1. Programme national de vaccination et d'immunisation

Mise en place et suivi opérationnel du programme national de vaccination couvrant la période 2024-2027 : gestion de l'approvisionnement, suivi budgétaire, gestion des stocks, relations avec les fournisseurs, etc.

NO.	IMMUNISATION	MARCHES EN COURS
1	Vaccin hexavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B et l'hépatite B.	VAXELIS (MSD)
2	Vaccin pentavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B.	PENTAVAC (SANOFI)
3	Vaccin tétravalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite	TRIAXIS POLIO (SANOFI)
4	Vaccin trivalent contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche	BOOSTRIX (GSK)
5	Vaccin monovalent contre la poliomyélite	IMOVAX POLIO (SANOFI)
6	Vaccin contre le méningocoque, sérogroupe B	BEXSERO (GSK)
7	Vaccins monovalents contre l'hépatite B	ENGRIX B 20 (GSK)
8	Vaccins monovalents contre l'hépatite B	ENGRIX B JR 10 (GSK)
9	Vaccins monovalents contre l'hépatite B	FENDRIX (GSK) / HBVAXPRO40 (MSD)
10	Vaccin tétravalent contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle	PROQUAD (MSD)
11	Vaccin trivalent contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	PRIORIX (GSK) / MMRVAXPRO (MSD)
12	Vaccin monovalent contre la varicelle	VARILRIX (GSK) / VARIVAX (MSD)
13	Vaccin conjugué 15-valent contre les infections invasives à pneumocoques	VAXNEUVANCE (MSD)
14	Vaccin contre la gastro-entérite à rotavirus	ROTATEQ (MSD)
15	Vaccin contre les infections invasives à méningocoque C	NIMENRIX (PFIZER)

NO.	IMMUNISATION	MARCHES EN COURS
16	Vaccin nonavalent contre papillomavirus humain	GARDASIL 9 (MSD)
17	Vaccin contre le zona	SHINGRIX (GSK)
18	Vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS)	ABRYSV0 (PFIZER)
19	Traitement préventif contre le VRS	BEYFORTUS (SANOFI)

2. Gestion opérationnelle et financière des dossiers « COVID-19 »

- Suivi des contrats (suivi budgétaire, gestion des stocks, approvisionnement, etc.) des vaccins contre la COVID-19, notamment Comirnaty (BioNTech/Pfizer) et Nuvaxovid (Novavax).
- Participation aux comités européens durant lesquels les aspects contractuels des Purchase Agreements pour les vaccins contre la COVID-19 sont discutés.
- Suivi des aspects logistiques pour une délivrance sécurisée de ces vaccins aux vaccinateurs (cabinets médicaux et pharmacies).
- Suivi et maintenance des réfrigérateurs et autres matériels nécessaires pour la conservation des vaccins (en collaboration avec le HCPN).
- Gestion de la plateforme MS.VAC : validation des commandes effectuées par les vaccinateurs, suivi des stocks, encodage des vaccinations faites à

l'étranger, correction des certificats de vaccination, etc.

- Via MS.VAC, constitution de rapports utilisés à différentes fins statistiques (eJRF, statistiques nationales).

3. Mpox

- Coordination dans le cadre du Joint Procurement (JP) de l'UE pour l'acquisition de vaccins contre le Mpox : Imvanex/Jynneos® (dont une partie pour donation aux « Africa Centres for Disease Control and Prevention »).

4. Antidotes et stock stratégique

- Révision de la liste des médicaments concernés en collaboration avec les pharmaciens hospitaliers et le CGDIS.
- Suivi des stocks/commandes après validation de la liste par la Direction.

5. Soutien au pôle soins de santé

- Soutien budgétaire : rôle de délégué financier pour le service RISA ainsi que pour la division de la médecine sociale (DMS) dans le cadre des achats de Diaphin et Méthadone.
- Suivi et recensement des commandes de matériel « SAFER-USE » pour la DMS.
- Le délégué financier a été chargé de la gestion des engagements et de la facturation, du suivi des dépenses, de l'élaboration du projet de budget, principalement via l'accès à la boîte e-mail des délégués financiers du PSS.
- Soutien opérationnel : coordination des subventions pour le programme de recherche clinique (coordination de la publication des appels d'offres, de la communication avec les candidats et lauréats, organisation de la cérémonie officielle, relations avec le service budget et finance, etc.).

6. Activités ad hoc

6.1. Communications

- 12 communications directes aux professionnels de santé (lettre ou e-mail circulaire) ont été traitées. Elles concernaient dans la plupart des cas de nouvelles recommandations du CSMI, des annonces spécifiques pour certains médicaments, des changements sur le formulaire de commande des vaccins, etc.
- Dans une démarche qualité, 15 procédures à usage interne et 5 procédures à usage externe ont été rédigées et mises à jour.

6.2. Représentation et participation aux comités européens

Participation aux réunions organisées par HERA liées aux activités de JP au niveau européen pour des vaccins ou médicaments. Ces comités concernent notamment des antibiotiques spécifiques et les vaccins contre :

- la COVID-19 (contrat en cours pour le vaccin à ARNm Comirnaty, contrats à venir pour un vaccin protéinique et un deuxième vaccin à ARNm).
- Mpox.
- la grippe pandémique (PIV).
- le VRS.
- Participation au comité d'évaluation dans le cadre du JP pour un vaccin protéinique contre la COVID-19.

6.3. Projet d'arrêtés ministériels

En collaboration avec le service juridique et la DPM, élaboration de plusieurs projets d'arrêtés ministériels, notamment en matière de dérogations visant à mitiger tout risque de rupture d'approvisionnement sur le marché luxembourgeois des vaccins du programme national de vaccination.

6.4. Digitalisation du programme de vaccination

- Lancement du projet de digitalisation du programme national de vaccination, en collaboration avec le pôle support à l'innovation.

Dans ce contexte :

- Organisation de deux rencontres avec la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) afin de réaliser une

démonstration du logiciel informatique e-Vax utilisé au niveau de la FWB pour la gestion du programme de vaccination.

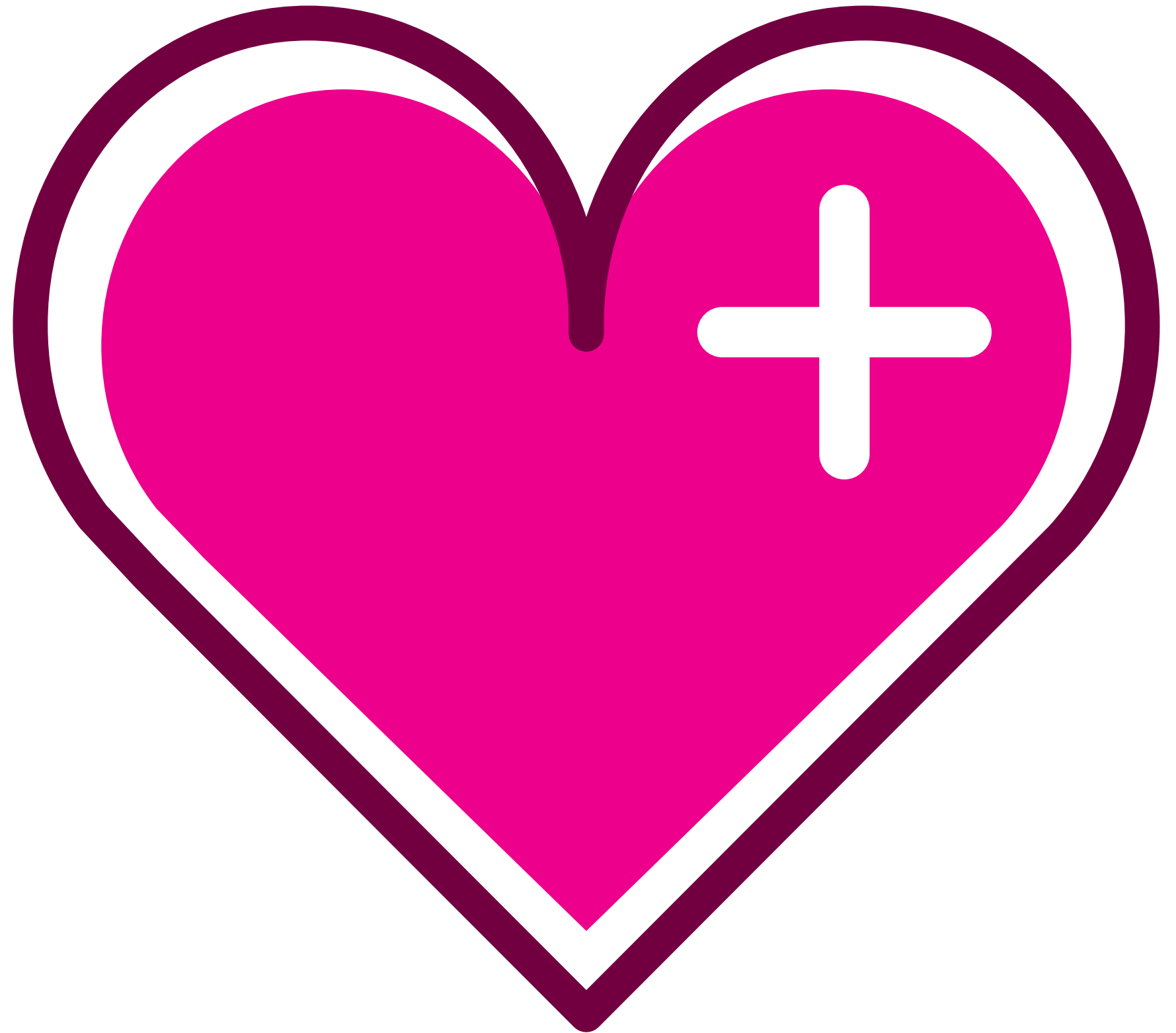
- Participation à l'élaboration d'un cahier des charges pour une mission de consultance.
- Participation à et suivi de la mission de consultance ayant pour but de comparer e-Vax avec les solutions disponibles sur le marché.

6.5. Autres

- Support téléphonique pour les vaccinateurs.
- Mise à jour du fichier de suivi des vaccins de l'agence eSanté pour actualiser le Carnet de vaccination électronique (CVE)



- cins.
- Participation à divers groupes de travail pour la mise en place de la Centrale nationale d'achat et de logistique - projet CNAL.



SERVICE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

MISSIONS

Le service santé environnementale a les compétences pour les problèmes de santé liés à l'environnement en général et plus particulièrement à l'environnement domestique. Le service a une mission de dépistage et d'évaluation des risques ainsi qu'une mission de prévention et de détection des maladies dues à l'environnement.

Priorités stratégiques

- Le changement climatique ainsi que la crise sanitaire liée au SARS-CoV-2 ont mis davantage en évidence que l'environnement et la santé humaine sont étroitement interconnectés. En accord avec le principe de précaution le service vise à améliorer la prévention face à des risques environnementaux émergents et actuels, tout en considérant les incertitudes qui existent.
- Des collaborations interministérielles et intersectorielles sont clés pour protéger au mieux la santé de la population envers des facteurs environnementaux nocifs en appliquant les approches promues par l'OMS, « Health in all policies » et « One health ».

1. Activités courantes

1.1. Remises d'avis

- Avis sur des Evaluation d'incidences sur l'environnement (EIE), concernant l'impact potentiel sur la santé humaine du projet et des facteurs environnementaux reliés.
- En 2024, 15 avis ont été émis (implantation éoliennes, installations photovoltaïques, forages de reconnaissance géothermie, agrandissement sites industriels, lignes hautes tensions, nouvelles lignes de tram, stratégies nationales, etc).
- Evaluation de projets de recherche qui sont soumis au Comité national d'éthique de recherche (CNER), impliquant l'analyse d'échantillons biologiques

prélevés chez des individus.

- Avis concernant l'impact sur la santé des actions prévues dans des plans ou stratégies nationales. Exemple : Stratégie et plan d'action pour l'adaptation aux effets du changement climatique au Luxembourg.
- Le service est saisi par d'autres administrations pour donner des avis concernant l'impact sur la santé de facteurs environnementaux nocifs.
- Réponses aux questions de la population et d'entreprises. Sujets : moisissures dans les logements, bruit, rayonnement électromagnétique, exposition aux substances chimiques, pollution de l'air ambiant, etc.
- Le service a fourni des éléments de réponses pour 5 questions parlementaires.

1.2. Evaluation de la pertinence de métabolites de pesticides dans les eaux destinées à la consommation humaine (EDCH)

- En collaboration avec l'Administration de la gestion de l'eau (AGE), le Service santé environnementale procède à l'évaluation de la pertinence de métabolites de pesticides dans les Eaux Destinées à la Consommation Humaine (EDCH) afin de pouvoir établir la liste des pesticides non pertinents (Loi du 23 décembre 2022 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine).

1.3. Surveillance de la concentration des pollens dans l'air ambiant au Luxembourg

- Interaction avec le service national d'immuno-allergologie du CHL qui gère la station d'aérobiologie disposée sur le toit de l'hôpital et financée par le ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale.
- Renouvellement et adaptation annuelle de la Convention « Recensement des pollen et spores fongiques ».
- Output – Développement en collaboration avec le CHL de la nouvelle application pollen.lu qui permet de suivre en direct les concentrations de pollen présentes au Luxembourg (Lancement en mars 2024).
- Création d'une section d'information sur les pollens sur le portail santé.public.lu : <https://sante.public.lu/fr/espace-citoyen/dossiers-thematiques/s/sante-environnementale/pollen.html>.

1.4. Participation à des groupes de travail et des commissions nationales

- Groupe de travail (GT) Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire.
- Comité de pilotage bruit.
- GT interministériel 5G.
- GT Contaminations de l'eau de source.
- Commission produits phytopharmaceutiques
- Comité REACH-CLP.
- GT interministériel PFAS.
- GT Rapport national cancer 2026 – prévention.
- Membre PARC National Hub Luxembourg (Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals).

1.5. Collaboration avec le Service national de médecine environnementale

Des mesurages de champs électromagnétiques peuvent être effectués dans les logements des patients, sur ordonnance médicale. Contrairement à l'année 2023 où 16 mesurages ont été effectués, pour l'année 2024 le service a reçu 3 demandes. Suite aux résultats des mesurages, notre collaboratrice formée en « Baubiologie » a proposé des mesures correctives pour réduire l'exposition au rayonnement électromagnétique, le cas échéant.

1.6. Autres activités

- Participation comme expert - évaluation par l'EC-DC de l'état de préparation et de réponse aux crises sanitaires PHEPA du Luxembourg 05.12.2024.
- Encadrement stagiaire (niveau Bachelor) 15.10.2024 – 15.11.2024.

1.7. Activités internationales

- Point de contact « Environmental Health Task Force » OMS.
- Membre EHP (European environment and health process) Partnership on Human Biomonitoring (OMS – EHTF).
- Membre EHP Partnership on risk reduction in the school environment (OMS – EHTF).
- Membre du "EIONET group on Human health and Environment" Agence Européenne de l'Environnement.

2. Projets et actions

2.1. Préparation du premier plan national en matière de santé environnementale

En 2021, un groupe de travail interministériel a été mis en place par Mme la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, incluant des représentants des ministères de l'environnement, de l'agriculture, et du travail, pour développer un plan santé environnementale. Plusieurs réunions ont eu lieu au sein du GT permettant de fixer les thématiques prioritaires, validées par le Comité directeur de la DISA. Également plus de 30 réunions avec différents experts ont permis d'établir un inventaire de l'existant. Ensuite un catalogue d'actions a pu être développé et la rédaction du plan national est actuellement poursuivie. Des premières actions du futur plan ont désormais été lancées.

2.2. Prévention – Protection de la santé des jeunes enfants et des femmes enceintes

- Co-organisation journée thématique en collaboration avec le LNS et le service épidémiologique et statistique (DISA) – Santé périnatale et environnementale au Luxembourg, 22 mars 2024. Mot

de bienvenue par Madame la ministre Martine Deprez.

Objectif : Sensibiliser les professionnels de la santé (maternités, sage-femmes, etc.) sur les leviers pour agir en faveur de la création d'un environnement sain pour la femme enceinte et le nouveau-né.

- Projet : Audits dans les crèches – création d'un environnement sain pour les tout-petits. 8 audits dans des crèches en collaboration avec les responsables, pour identifier des mesures d'adaptation possibles pour limiter l'exposition aux facteurs environnementaux potentiellement nocifs. Analyse de matériaux présents dans les crèches pour évaluer la présence de substances chimiques nocives (phtalates, PFAS, etc.). Objectif : Développer un guide destiné à soutenir les crèches à la création d'un environnement sain.
- Création d'un chapitre santé environnementale dans la partie information du carnet de maternité développé par le pôle médecine préventive (DISA).
- Un épisode du Podcast « 1000 Deeg » a été consacré à la santé environnementale avec le focus sur les facteurs environnementaux qui peuvent impacter la santé des femmes enceintes et des jeunes enfants https://www.instagram.com/1000deeg/reel/C6S_3_7NpUO/?_d=1%2F
- Création d'une fiche informative sur le portail santé.public.lu concernant les crèmes solaires et les précautions à prendre lors du choix du produit surtout pour les jeunes enfants <https://sante.public.lu/fr/publications/c/info-creme-solaire.html>.
- La qualité de l'air intérieur (QAI) dans les crèches – projet pilote pour établir un protocole de mesure de la QAI adapté aux crèches et leurs spécificités.

Objectif : Informer par rapport aux bonnes pratiques qui permettent de créer une QAI supérieure.

2.3. Analyse de la qualité de l'air dans les bâtiments de l'enseignement fondamental

Ce projet, initié en 2022, est destiné à établir un état des lieux de la qualité de l'air intérieur retrouvée dans les écoles fondamentales au Luxembourg.
Objectifs : Sensibiliser et informer par rapport aux mesures à mettre en place pour assurer une bonne QAI favorable à la santé et au bon apprentissage. Préparation d'un guide.

Analyses effectuées depuis 2023 :

	Nbr bâtiments analysés en 2023	Nbr bâtiments analysés en 2024	Salles analysées en 2023 et 2024 (3 salles par bâtiment)	Analyses LNS (2023 et 2024) Nbr échantillons	Prévision 2025 bâtiments à analyser
Avec VMC	5	5	30	150	6 (18 salles)
Sans VMC	5	5	30	150	4 (12 salles)

Tableau 1. Analyses de la QAI dans des bâtiments de l'enseignements fondamental au Luxembourg
Premiers résultats :

La valeur d'orientation de 1000 ppm de CO2 est respectée plus souvent dans des salles de classes avec ventilation mécanique centralisée (VMC) (Figure 1 et 2, partie verte - moins de 15 minutes de dépassement). Au contraire dans certaines salles de classes sans VMC, le CO2 dépasse les 1000 ppm même pendant plus de 45 minutes par heure (Figure 1, partie bleu clair)

Figure 1. Dépassement de 1000 ppm de CO2 dans les salles de classes sans VMC pendant les heures de cours (n=23)

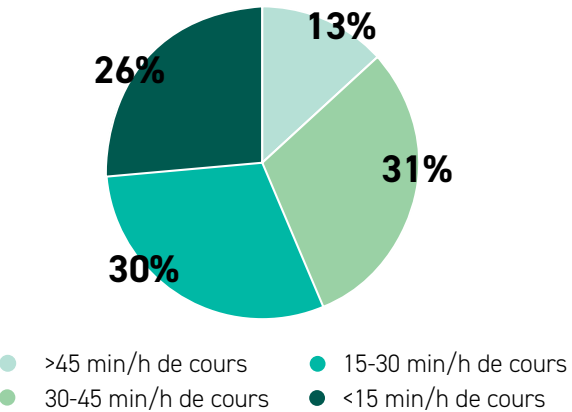
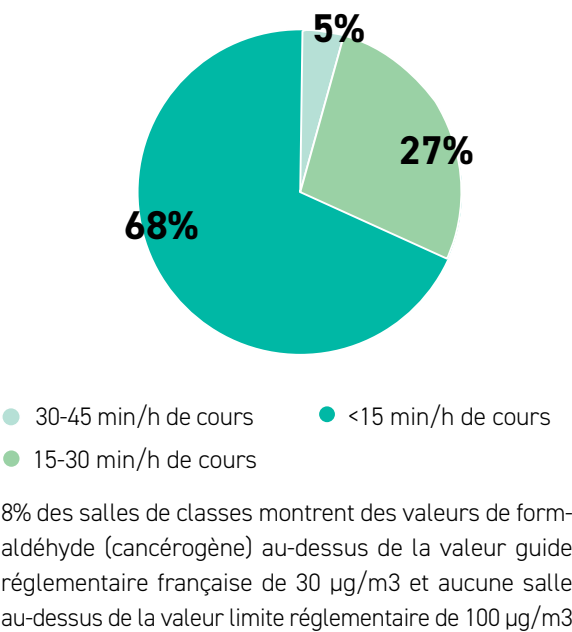
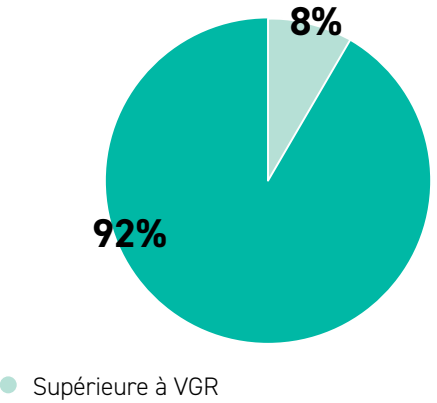


Figure 2. Dépassement de 1000 ppm de CO2 dans les salles de classe avec VMC pendant les heures de cours (n=22)



8% des salles de classes montrent des valeurs de formaldéhyde (cancérogène) au-dessus de la valeur guide réglementaire française de 30 µg/m3 et aucune salle au-dessus de la valeur limite réglementaire de 100 µg/m3

Figure 3. Concentration du formaldéhyde dans les salles de classe (n=51)



VGR – Valeur guide réglementaire française de 30 µg/m3

2.4. Développement d'un catalogue de questions concernant la santé environnementale pour l'enquête EHIS (European health interview survey)

En collaboration avec le LIH et le service épidémiologique et statistique (DISA), des questions ont été préparées concernant l'exposition au bruit, la pollution de l'air, la présence de moisissures dans les logements et la proximité d'espaces verts de récréation. La nouvelle vague de cette enquête européenne prendra lieu en 2025.



DIVISION DE L'INSPECTION SANITAIRE

MISSIONS

- Surveillance des menaces sanitaires.
- Gestion épidémique et réponse aux menaces sanitaires, y compris la prévention des risques.
- Evaluation et gestion des risques liés à l'hygiène du milieu.
- Protection sanitaire de la population.

1. Surveillance

Le système de surveillance des maladies infectieuses à déclaration obligatoire au Luxembourg repose sur les déclarations des médecins, médecins-dentistes et laboratoires de biologie médicale. En 2024, un rapport a été publié (<https://sante.public.lu/dam-assets/fr/publications/r/rapport-epidemiologique-2022/2024-09-06-rapport-pidmiologique-insa-2023.pdf>) pour analyser les données épidémiologiques pour l'année 2023 et détailler les mesures de santé publique prises pour répondre aux menaces épidémiques.

En ce qui concerne 2024, 204 385 notifications ont été reçues des laboratoires de biologie médicale, marquant une augmentation par rapport aux 166 734 notifications de 2023. Le SARS-CoV-2 reste la maladie la plus déclarée, avec 97 816 déclarations de tests en 2024, contre 103 391 en 2023. Une hausse notable est observée dans les tests déclarés pour la tuberculose latente, passant de 35 310 en 2023 à 61 785 en 2024, grâce à une amélioration de l'exhaustivité des déclarations. Les déclarations concernant la grippe, le virus respiratoire syncytial (RSV) et Campylobacter ont également augmenté en 2024.

En parallèle, les déclarations effectuées par les médecins

et médecins-dentistes ont fortement progressé, passant de 524 en 2023 à 1 679 en 2024. Cette augmentation s'explique principalement par une recrudescence des déclarations de coqueluche, qui ont augmenté de 17 en 2023 à 1 073 en 2024.

Des enquêtes sont réalisées auprès des patients ou des médecins pour de nombreuses maladies qui constituent des menaces épidémiques. Elles visent à identifier la source (maladies d'origine alimentaire ou liées à l'eau, zoonoses, maladies transmises par les vecteurs moustiques ou tique) ou assurer du contact tracing pour prévenir les transmissions secondaires (infections respiratoires comme la coqueluche ou infections sexuellement transmissibles). Le nombre d'enquête téléphonique n'est pas recensé. Par contre, 1121 enquêtes papier ont été envoyées par courrier et 541 personnes ont renvoyé leur questionnaire complété. Des questionnaires sont également envoyés en utilisant NG Survey pour les retours pour le RSV et le Cryptosporidium. Ces questionnaires ont été revus en 2024. Un questionnaire pour les coqueluches a été développé en raison du grand nombre de cas qui ne peuvent être traités que par des appels.

1.1. RSV

Après la mise en place de la surveillance du RSV et de l'immunisation des nourrissons en 2023-2024, l'analyse des données a été publiée au début de l'année 2024. Les résultats ont démontré une diminution significative des hospitalisations liées au RSV, en particulier chez les nourrissons de moins de 6 mois, sans doute attribuable à la mise en place de l'immunisation par anticorps nirsevimab. (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.4.2400033>)

En 2024, une nouvelle possibilité de protection des nouveau-nés a été introduite avec la vaccination pendant la grossesse. L'impact de cette dernière est suivi en collaboration avec le CHL. La surveillance a donc été adaptée à la stratégie plus complexe d'immunisation mixte vaccination maternelle et immunisation passive des nouveau-nés de mères non vaccinées. Cela a nécessité un gros travail de révision des protocoles avec l'équipe de pédiatrie, néonatalogie et gynécologie du CHL.

1.2. RASSUR (Recueil automatisé de données pour le système de surveillance syndromique)

Pour détecter les menaces pour la santé publique, qu'elles soient infectieuses, environnementales, naturelles ou non, et suivre l'impact des événements sanitaires, l'INSA a mis en place RASSUR, un système de veille basé sur les services d'urgence avec une remontée d'informations en temps réel. En 2024, les documents clés (fiche projet, GDPR) ont été rédigés, les structures de gouvernance établies, et le plan d'implémentation validé. Après la signature d'une convention avec le CHEM en septembre, les données de 186 000 passages aux urgences depuis janvier 2023 ont été intégrées. Des indicateurs SARI ont été développés, et l'inclusion progressive d'autres hôpitaux se poursuivra en 2025.

1.3. SARI, IST

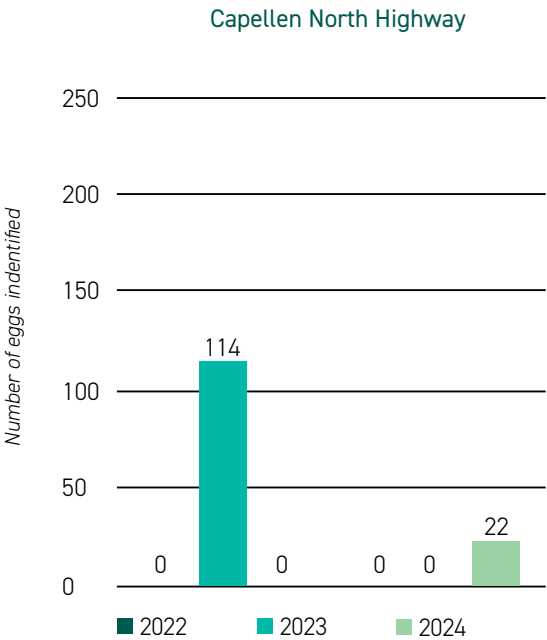
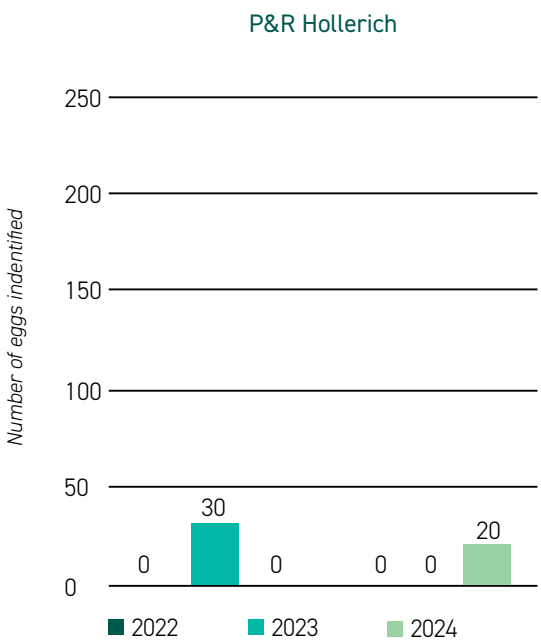
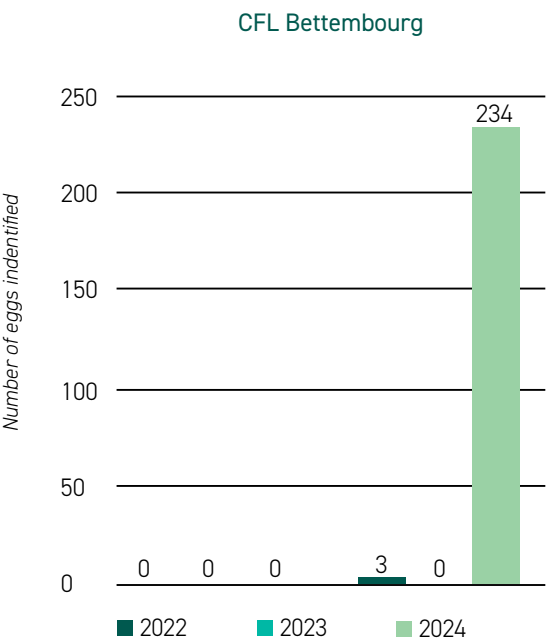
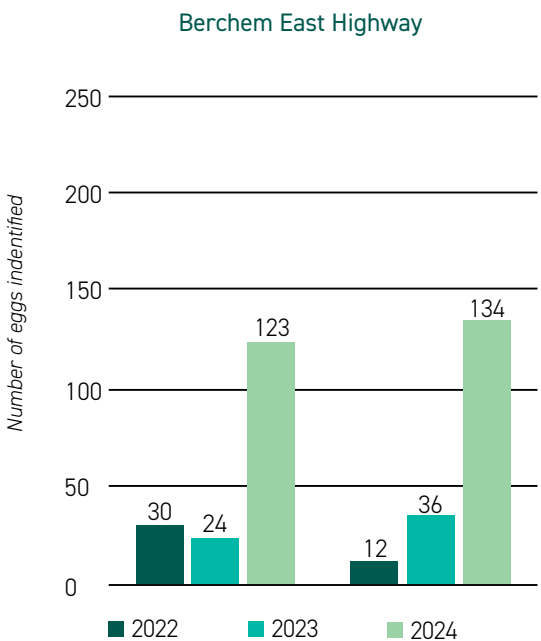
Depuis 2023, l'INSA participe à des projets européens de surveillance coordonnés par Epiconcept et financés par l'ECDC, exploitant les données des dossiers médicaux électroniques. En juillet 2024, une consultante a été engagée pour mettre à jour le protocole de surveillance des infections respiratoires aiguës sévères (SARI), avec une phase pilote basée sur RASSUR, et développer un protocole de surveillance des IST, notamment gonorrhée, en utilisant des données existantes comme celles des laboratoires et du LNS. Plusieurs réunions en ligne et bilatérales ont permis d'avancer sur ces travaux, désormais en phase de rédaction des rapports annuels.

1.4. One health et surveillance zoonoses et moustiques, sentinelle

En 2024, la surveillance des moustiques a été renforcée pour limiter les risques vectoriels. Un "Lunchtalk" a été organisé pour sensibiliser les médecins aux symptômes chez les patients revenant de régions endémiques. Les pièges à œufs ont été déployés sur quatre points d'entrée stratégiques au Luxembourg, avec des collectes bihebdomadaires entre le 8 mai et le 31 octobre. Des pièges pour moustiques adultes sont également installés à l'aéroport.

En 2024, des œufs d'Aedes japonicus ont été retrouvés plus souvent : 410 œufs (contre 36 en 2023), avec de nouvelles occurrences au P+R Bouillon (20 œufs), à Capellen Nord (22 œufs) et une récurrence à Bettembourg (234 œufs). Les œufs d'Aedes albopictus augmentent significativement à Berchem (123 en 2024 contre 24 en 2023). Les détections de ces espèces se produisent chaque année plus tôt. L'analyse d'ADN environnemental a révélé des concentrations plus élevées d'Aedes albopictus en 2024, malgré un nombre d'échantillons plus réduit.

Dans le cadre du renforcement de l'approche One Health dans la surveillance des maladies infectieuses



au Luxembourg, l'INSA est étroitement impliquée dans la création d'un groupe interministériel dédié à la surveillance des zoonoses, en partenariat avec le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et de la Viticulture, ainsi que le ministère de l'Environnement, du Climat et de la Biodiversité.

L'INSA joue un rôle clé au sein du groupe de travail sur la surveillance dans le cadre du plan national antibiotique, apportant son expertise pour renforcer la lutte contre l'antibiorésistance, une priorité majeure en santé publique. Un projet pilote d'un réseau sentinelle tiques, visant à surveiller les morsures de tiques et à améliorer la surveillance des maladies transmises par les tiques a été initié avec le développement de questionnaires et l'information des médecins du réseau sentinelle grippe. Nous avons reçu deux questionnaires remplis par des patients et un questionnaire rempli par un médecin. Par ailleurs, 12 cas de borréliose ont été signalés.

Par ailleurs, en collaboration avec le service santé environnementale, l'INSA a activement contribué à la rédaction de la stratégie nationale d'adaptation au changement climatique proposée par le ministère de l'Environnement, du Climat et de la Biodiversité. Cette contribution a permis de représenter les intérêts spécifiques de la santé humaine, tout en intégrant une approche One Health pour une réponse globale et intersectorielle aux défis climatiques.

2. Gestion épidémique et réponse aux menaces

2.1. Epidémie de syphilis

En juin 2024, des médecins travaillant dans des structures de réduction des risques ont alerté l'INSA de cas de syphilis primaire parmi les personnes qui consomment des drogues, y compris les personnes non assurées. L'INSA a fourni des médicaments aux cliniciens de terrain afin qu'ils puissent traiter les cas non couverts par

l'assurance et, en collaboration avec ces derniers, a mené une enquête sur cette épidémie. L'InSa a visité deux sites pour encourager la participation au questionnaire et offrir un soutien. Entre le 28 novembre 2023 et le 29 octobre 2024, un total de 25 cas a été identifiés, avec un âge médian de 30 ans (de 20 à 43 ans) et une proportion importante de femmes (40%). La majorité des cas (74%) ne bénéficient d'aucune couverture sociale et 83% sont sans abri. Huit cas concernent des travailleurs de sexe. Un traitement a été administré à 84% des cas identifiés.

2.2. Épidémie de coqueluche

Comme dans d'autres pays en Europe, une forte recrudescence de la coqueluche a été enregistrée en 2024 avec 1280 cas notifiés. Le pic de l'épidémie a été atteint au printemps et 55 % des cas avaient entre 10 et 16 ans. L'INSA a contacté tous les cas pour obtenir des informations sur le statut vaccinal et la fréquentation scolaire. 81 % des cas avaient des carnets de vaccination, avec un délai médian de 7 ans depuis la dernière dose. La recommandation de vaccination a été adaptée et des lettres d'information ont été envoyées aux parents des enfants des classes ayant connu un cas de coqueluche. Dans deux écoles secondaires, l'INSA est intervenu sur le terrain pour vérifier les carnets de vaccination et proposer la vaccination sur place. Sur les 1581 étudiants inscrits dans ces deux écoles, 1423 (90 %) ont vu leur statut vaccinal vérifié. Parmi ceux-ci, 1 221 (86 %) avaient reçu au moins trois doses du vaccin, 1 202 (84 %) leur dernière dose dans les 10 ans, et 423 (30 %) dans les 5 ans. Sept étudiants (0,5 %) n'étaient pas vaccinés. En outre, 519 des 857 élèves éligibles (61 %) ont été vaccinés sur place, tandis que 102 (7 %) avaient déjà été vaccinés plus tôt en 2024 après notification des parents. En 2024, 23 cas (1,8 %) ont nécessité une hospitalisation, dont 7 enfants de <1 an et trois personnes de >85 ans. Aucun décès n'a été enregistré.

2.3. Epidémie de gale dans des établissements de soins de longue durée février-juillet 2024

En mai 2024, nous avons été alertés sur une épidémie de gale dans un établissement de soins de longue durée au Luxembourg. Au cours de l'enquête, nous avons établi que l'épidémie avait débuté en février. L'enquête visait à décrire l'épidémie, à identifier les personnes touchées, à fournir un traitement et à aider l'établissement de soins de longue durée à mettre en œuvre des mesures de contrôle. Au total, 22 résidents et 17 membres du personnel ont été touchés. La détection tardive, le respect continu des règles d'hygiène (c'est-à-dire des vêtements du personnel), la présence d'un cas de gale croûteuse et les difficultés de confirmation du diagnostic ont été considérés comme des facteurs problématiques. L'épidémie s'est arrêtée en juillet 2024 après deux campagnes de traitement complet (résidents, personnel, visiteurs) combinées à un nettoyage approfondi.

Deux autres maisons de soins ont également été touchées par des épidémies. Dans les 3 cas, le patient source avait fréquenté le même service hospitalier. Une enquête de contact tracing et une prophylaxie large des patients et du personnel a été nécessaire pour venir à bout de l'épidémie. Dans les deux maisons de soins, 152 membres du personnel et 26 résidents ont reçu un traitement prophylactique de la part de la DISA. Au total, 22 résidents ont été diagnostiqués et traités par leurs médecins traitants. Une collaboration a été mise en place avec les hygiénistes hospitaliers concernés pour la gestion de leur épidémie (traitements du personnel et des patients contacts).

2.4. Cas de rougeole

En juillet 2024, le premier cas de rougeole au Luxembourg a été signalé depuis 2019. Nous avons identifié des contacts à haut risque au travail du cas index, pendant deux vols et dans un taxi ; 126 personnes ont été contactées et quatre ont été vaccinées par l'INSA endéans les 72 heures du contact dont un nourrisson de 9 mois. Une notification EWRS a été émise pour le pays où le cas index a voyagé. La source probable de l'infection a été

liée à un voyage à Naples. Aucun cas secondaire n'a été signalé. Deux autres cas distincts ont été notifiés en aout et en octobre. Il s'agissait d'un nourrisson de 12 mois et d'un adulte de 44 ans travaillant dans une crèche. Au total 15 enfants et 3 adultes ont été identifiés comme contacts non-vaccinés. Aucun cas secondaire n'est cependant survenu.

Ces 3 cas ont donné lieu à des enquêtes urgentes pour assurer le contact tracing et la vaccination prophylactique, ainsi qu'une collaboration étroite avec le LIH pour la confirmation des cas et le génotypage. Une information a aussi été faite pour l'ensemble des contacts, ainsi qu'une communication à la presse pour la cas « avion ».

2.5. Epidémie de gastroentérites à Clostridium perfringens toxinogène dans une structure d'accueil pour personnes souffrant de handicap

Suite à une alerte du médecin en charge, nous sommes intervenus pour l'investigation d'une épidémie de gastroentérites dans une structure avec des travailleurs handicapés. La source était un plat de chili con carne contaminé servi au réfectoire. Une cinquantaine de personnes ont présenté des symptômes, une a été hospitalisée en soins intensifs. La souche de Clostridium perfringens toxinogène a été retrouvée chez 7 personnes dont les selles ont été analysées par Sciensano et dans le chili con carne.

2.6. Traitements moustiques et interventions de communication

Trois traitements au VectoMax G (biocide sans impact direct sur la santé humaine) ont été effectués sur l'aire de service de Berchem. Aucune intervention n'a été réalisée à Bettembourg pour préserver la biodiversité de la faune naturelle locale. Deux signalements de

moustiques tigres à Bonnevoie via l'application Mosquito Alert ont conduit à une campagne de porte-à-porte couvrant 250 logements en septembre 2024, avec distribution de brochures dans les boîtes aux lettres en cas d'absence des personnes.

3. Evaluation et gestion des risque hygiène du milieu

En 2024 nous avons collaboré avec l'AGE pour déterminer les modalités de mises en œuvre des dispositions concernant l'AGE et la division de l'inspection sanitaire de la nouvelle loi eau sur les eaux à destination de la consommation humaine. En particulier nous avons définis les lieux prioritaires, les critères de vulnérabilité pour le plomb et les Légionelles et les conditions de réutilisation des eaux pluviales et grises. Nous avons également contribué au Guide de l'AGE de recommandations pour les installations de récupération des eaux de pluie issues des toitures et récupération des eaux grises pour une utilisation à des fins domestiques.

Dans un autre domaine, nous avons travaillé avec les ministères d'Etat, de l'intérieur, de l'environnement pour déterminer les critères et le choix d'endroit pour l'établissement de cimetières dits neutres. Nous avons aussi développé un toolkit à destination des acteurs du domaine du traitement des décès et des dépouilles mortelles. Cet outil largement documenté scientifiquement devrait aider tous les professionnels du secteur et clarifie les procédures selon les types de risques sanitaires.

En 2024, nous avons fait 11 visites de sensibilisation de responsables de salons de tatouage et de perçage, et une visite de contrôle réalisée suite à une suspicion de manquement aux règles d'hygiène. Une visite de convention a également été effectuée, ainsi que 5 tentatives de visites infructueuses dans des salons fermés.

Un changement de la loi et du RGD concernant les activités de tatouage, perçage, est en cours de finalisation et de nombreux échanges et réunions ont eu lieu à ce sujet. La mise en place du programme DAP pour la profession de

tatoueur a également impliqué les agents de l'INSA pour les aspects hygiène et respect des formations légales pour assurer de bonnes pratiques.

3.1 Mise en place inspections maisons de soins

En application de la loi du 23 août 2023 relative à la qualité des services pour personnes âgées, l'InSa est en charge du contrôle de la conformité des structures d'hébergement aux exigences légales en matière d'hygiène et de sécurité. L'article 15 de cette loi prévoit l'obligation d'un agrément des structures, notamment en lien avec les exigences d'hygiène des milieux de soins et de la lutte contre les maladies transmissibles. Un avis relatif aux exigences hygiéniques et sanitaires de toutes les structures d'hébergement pour personnes âgées sera obligatoire.

Une checklist des éléments à contrôler et une procédure ont été établies par un groupe de travail INSA et validée par la DMC-QS et la division personnes âgées du MIFA. Une base de données a été développée pour gérer l'activité et assurer le suivi ainsi que l'évaluation. La première structure a été contactée le 30 septembre 2024. Au total, 84 dossiers (-28 centres de jour) ont été traités en 2024.

En 2024, nous avons reçu dix dossiers en retour de la part du gestionnaire de structures pour vérification. Un certificat provisoire valable 12 mois a été envoyé pour le dossier complet en 2024, tandis que les neuf autres dossiers n'étaient pas complets et recevront un certificat début 2025. À partir de février 2025, une première visite sera planifiée sur rendez-vous avec deux inspecteurs et un médecin sur place avec une checklist pour les structures disposant d'un certificat provisoire. Les activités de contrôle d'hygiène de l'INSA se sont déroulées normalement et le résumé en termes de nom-

bre de contrôles est repris dans le tableau ci-dessous.

Activité en terme d'évaluation et gestion des risques d'hygiène du milieu	
Avis reçus et traités tous sujets (y compris questions parlementaires)	820
Mises en place de DOT pour tuberculoses	24
Inspections hémovigilance	16
Visites "maisons insalubres"	77
Visites d'établissements dans le contexte de la loi « anti-tabac »	11
Visites d'établissements et manifestations dans le contexte de la loi « tatouage »	13
Dossiers ouverts dans le contexte de la loi « qualité » visant les maisons de soins	84
Inspections sanitaires de piscines	130
Enquêtes et contrôles Légionelles	47
Contrôles d'eau potable	23
Inspections de cabinets de professions de santé	1
Interventions CBRN « alerte anthrax »	5
Visites et Inspections de Structures d'Encadrement et Accueil	142
Contrôle d'exhumations de corps	4

4. Activités programmes HIV et hépatites

Les programmes ont été revus avec les nouveaux axes et actions pour 2025-2028. Le programme de test and treat hépatite C fonctionne de mieux en mieux avec un nombre croissant de personnes dépistées et traitées sur les sites Abrigado et Jugend an Drogen Hëllef (JDH). De nombreuses discussions ont eu lieu sur l'extension de la prescription de la PreP et comment atteindre les groupes à risques autres que ceux suivi régulièrement au SNMI. Une convention avec la JDH a été signée dans le cadre du projet « TEST and Cure the Community » pour soutenir le suivi des traitements contre l'hépatite C chez les usagers de drogues et promouvoir l'observance grâce

à un réseau de travailleurs pairs.

Un groupe de travail a été lancé avec les prisons et les associations de réduction des risques pour renforcer la prévention des maladies infectieuses, améliorer l'adhérence aux traitements et résoudre les défis du suivi post-carcéral. Trois campagnes de communication sur le VIH, les hépatites virales et les IST ont été développées et diffusées auprès du grand public. Le Comité SIDA s'est réuni à 10 reprises en 2024, et en octobre, nous avons célébré les 40 ans du Comité.

Le Luxembourg a participé à l'enquête européenne EMIS-2024 sur la santé sexuelle et mentale des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des personnes trans. Cette enquête qui a été co-financée

par La Direction de la santé a été diffusée via les réseaux sociaux en collaboration avec des partenaires locaux et 123 réponses ont été enregistrées.

5. Projets

5.1. Écriture, soumission et préparation du projet PHRESH

Le projet PHRESH, développé en février 2024, en réponse à l'appel à projets EU4Health, vise à renforcer des capacités déjà planifiées pour les années à venir. L'objectif principal est de soutenir la digitalisation du système de surveillance au Luxembourg, afin de le rendre plus réactif et collaboratif face aux futurs défis posés par les maladies infectieuses. Le projet a été approuvé pour une période de quatre ans avec un budget total de 8,2 millions d'euros, dont 60 % financés par la Commission européenne. Ce financement permettra de recruter deux développeurs full-stack, un data analyst et deux agents administratifs pour renforcer l'INSA.

Il couvrira également :

- L'intégration complète des maladies à déclaration obligatoire dans l'outil de surveillance SORMAS.
- Le développement d'une plateforme numérique d'échange pour amélioration la communication intersectorielle One Health.
- La surveillance en temps réel des admissions aux urgences, des symptômes et des diagnostics, pour une détection précoce des épidémies potentielles.
- L'augmentation de la transparence et de l'engagement communautaire en santé publique via des tableaux de bord interactif.

Une équipe INSA, composée de 8 personnes, a mené un travail exhaustif comprenant la rédaction du projet, l'élaboration d'un budget détaillé intégrant les spécificités de la trésorerie et des articles budgétaires de l'État, ainsi que la préparation et la coordination de l'accord de subvention avec la Commission européenne. Parallèlement, l'équipe a préparé les documents de gestion du projet

et du budget, coordonné avec le service méthodologie et projet pour le lancement des projets au sein de la Direction de la santé, et élaboré les fiches initiales GDPR, garantissant ainsi un démarrage optimal en 2025. En outre, l'équipe a démarré la gestion des appels d'offres pour les nouveaux postes à pourvoir et a maintenu une collaboration avec les parties prenantes, assurant une mise en œuvre fluide et alignée sur les objectifs stratégiques.

5.2. SORMAS

En 2023 a débuté l'implémentation du logiciel de suivi et de management des maladies infectieuses SORMAS, de nombreuses adaptations ont été nécessaires pour adapter l'outil à l'environnement Luxembourgeois. Début 2024, l'outil était opérationnel pour recevoir les déclarations laboratoires COVID-19. Le projet est coordonné par un agent au sein de l'INSA, une trentaine de développements IT ont été réalisée et de nouvelles fonctionnalités ont été développées par les équipes SORMAS, comme la possibilité de traiter des auto-déclarations, d'envoyer des documents sécurisés par courriel. L'objectif est l'intégration de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire. Pour chaque maladie une analyse avec les membres de l'équipe en charge (inspecteurs, épidémiologistes et les équipes SORMAS est effectuée. Le RSV et l'Influenza ont été ajoutés en 2024 et la spécification de la tuberculose et de la coqueluche a été réalisée.

6. Audit ECDC selon article 8 de la réglementation 2022/2371

L'INSA a joué un rôle central pour la préparation du questionnaire article 7 en 2023 et pour la préparation et la collecte des informations à rassembler pour l'audit PHEPA de l'ECDC qui s'est déroulé du 2 au 6 décembre inclus. L'INSA a représenté activement la DISA dans presque l'ensemble des capacités, notamment les capacités 1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15 et 16. Parmi celles-ci, l'INSA a coordonné les capacités 3 (laboratoires), 4

(surveillance) et 10 (maladies zoonotiques et menaces d'origine environnementale, y compris celles liées au climat), qui figuraient parmi les 4 capacités étudiées en profondeur par l'ECDC, nécessitant un investissement important en préparation et en documentation.

Par ailleurs, l'INSA a élaboré une bibliothèque Excel centralisée, regroupant tous les documents relatifs aux capacités présentés à l'ECDC. Ce travail a considérablement facilité la consultation et le suivi des informations par les reviewers, renforçant ainsi l'efficacité et la transparence des échanges pendant la visite.

7. Formations et activité scientifique

7.1. EPIET

Après être devenu un site de formation pour le European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET) en 2023, l'INSA a eu son premier fellow qui a commencé le programme la même année. La superviseuse Anne Vergison a facilité le module de vaccinologie (1 semaine), et le co-superviseur Joël Mossong, point focal national pour la formation, a effectué des visites virtuelles des sites de formations avec l'équipe ECDC.

7.2. Organisation d'un workshop national sur la grippe aviaire

Un workshop sur la grippe aviaire hautement pathogène a été organisé, financé et développé en collaboration avec EPIC11 (Emergency Preparedness Integrated Courses under Article 11), suivant une approche One Health. L'INSA a pris en charge à la fois les aspects organisationnels et le contenu de ce workshop. Cela a inclus la communication de l'événement, la préparation logistique et audio-visuelle, ainsi que la conception des activités de groupe et des études de cas pratiques. Ce workshop, d'une durée de deux jours, a réuni 31 participants issus de 11 instituts différents, permettant ainsi l'élaboration

d'un plan stratégique sur trois ans pour améliorer la surveillance de la grippe aviaire au Luxembourg. Les retours des participants ont souligné l'impact positif de l'approche pédagogique et interactive adoptée, renforçant la collaboration interinstitutionnelle.

7.3. Workshop : la recherche qualitative en santé publique

Facilitation d'un atelier de 3 heures sur les méthodes de recherche qualitative pour les professionnels de la santé publique ayant des antécédents divers (par exemple, les soins infirmiers, la médecine) à la Direction de la santé au Luxembourg. L'atelier a couvert les concepts clés de la recherche qualitative, y compris les techniques de collecte de données, la transcription, le codage et l'analyse thématique. Des discussions de groupe et des exercices interactifs ont été menés, permettant aux participants d'acquérir une expérience pratique dans l'application de méthodes qualitatives à des scénarios de santé publique.

7.4. Formation R

6 personnes de l'équipe INSA ont bénéficié d'une formation de base en ligne de 40 heures pour le logiciel d'analyse statistique R. L'organisation de la formation a été gérée par l'INSA pour la DISA, ce qui a permis à plusieurs personnes du service épidémiologie et statistiques de participer également à la formation.

7.5. Autres Formations

GenEpi-BioTrain - Interdisciplinary training in genomic epidemiology and public health bioinformatics on food- and waterborne diseases, à Paris, France ; une personne, deux semaines. Organisé par ECDC. Participation au ECDC Summer School au sujet de "Introduction to mathematical modelling and strategic foresight for assessing and anticipating threats in public health" du 22 au 24 mai 2024 à Stockholm

L'inspecteur sanitaire en charge de l'hémovigilance a participé en 2024 à la formation « SightSoHO », dispensé par le « Centro Nazionale Sangue », le « Centro Nazionale Trapianti » et l'« Istituto Superiore de Sanità », sous l'égide du Conseil de l'Europe. Cette formation comprenait 11 modules en ligne et 12 jours de formation en présentiel, ceci en relation avec le nouveau règlement européen SoHO qui entrera en vigueur en 2027.

- Formation annuelle des agents de la wanteraktioun aux menaces infectieuses.
- Nombreuses formations INAP.

8. Publications et congrès

8.1. Publications

Impact of nirsevimab prophylaxis on paediatric respiratory syncytial virus (RSV)-related hospitalisations during the initial 2023/24 season in Luxembourg. Ernst C, et al. Euro Surveill., 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38275017/

Estimated number of lives directly saved by COVID-19 vaccination programmes in the WHO European Region from December, 2020, to March, 2023: a retrospective surveillance study. Meslé MMI et al. Lancet Respir Med., 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39127051/

Multinational collaboration in solving a European Salmonella Braenderup outbreak linked to imported melons, 2021. Moore HLet al.; EU/EEA/UK S. Braenderup Outbreak Investigation Group; Members of the EU/EEA/UK S. Braenderup Outbreak Investigation Group. Euro Surveill., 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38179625/
Trends in new HIV diagnoses and factors contributing to late diagnosis among migrant populations in EU/EEA countries, 2014 to 2023. Reyes-Urueña J, et al.; EU/EEA HIV network; ECDC/WHO HIV Surveillance Network members. Euro Surveill., 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39611209/

Diverse roles of Primary Health Care in COVID-19 vaccination across 28 European countries - Insights from the Eurodata study. Guisado-Clavero M et al. Eur J Gen Pract., 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39435869/
High vaccine effectiveness against severe COVID-19 outcomes and population preventable fraction during the Omicron era in Luxembourg: A nationwide retrospective risk factor analysis. Bejko D, et al. Vaccine, 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38825555/

Impact of the COVID-19 Pandemic on Influenza Circulation During the 2020/21 and 2021/22 Seasons, in Europe. Sinnathamby M, et al. Influenza and Other Respiratory Viruses, 2024. europepmc.org/abstract/PMC/PMC11081882

Sharp increase in gonorrhoea notifications among young people in the EU/EEA since the end of the COVID-19 pandemic. L. Nerlander et al. Euro Surveill . 2024 Mar;29(10):2400113. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2024.29.10.2400113.

Excess mortality in Europe coincides with peak of COVID-19, influenza and respiratory syncytial virus (RSV), November 2023 to February 2024. S. K. Norgaard et al. Euro Surveill . 2024 Apr;29(15):2400178. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2024.29.15.2400178.

Improving implementation of needle and syringe programmes to expand, scale up, and sustain evidence-based prevention interventions for HIV and hepatitis C in prisons. Nadine Kronfli et al., The Lancet Public Health 10 : e63-70

Epidemiology of reported cases of leptospirosis in the EU/EEA, 2010 to 2021
Julien Beauté et al. Euro Surveillance 2024 Feb;29(7):2300266. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2024.29.7.2300266.

8.2. Présentations internationales

Pertussis outbreak centered among immunized adolescents in Luxembourg, 2024. D Bejko, et al. ESCAIDE. November 2024, Stockholm.

Syphilis outbreak among people who use drugs attending harm reduction settings, Luxembourg, December 2023-September 2024. C Ernst, et al. ESCAIDE. November 2024, Stockholm.

Environmental-based surveillance as complementary tool for epidemic monitoring under a One Health approach. C Snoeck, et al. EPIZONE. September 2024, Uppsala.

An Unusual Increase in Cryptosporidiosis Cases in Luxembourg, August-October 2023. R Schober, et al. Luxembourg Microbiology Day. May 2024, Belvaux.

Wastewater surveillance for human respiratory and enteric viruses in Luxembourg: a precursor tool for an early warning system? M Chassaing, et al. Luxembourg Microbiology Day. May 2024, Belvaux.

Impact of nirsevimab prophylaxis on respiratory syncytial virus (RSV) hospitalizations in Luxembourg: a retrospective real-world analysis. C Ernst, et al. ESPID. May 2024, Copenhagen.

Surveillance des virus entériques et respiratoires dans les eaux usées du Luxembourg : un outil à envisager comme système d'alerte précoce ? M Chassaing, et al. XXVIèmes Journées Francophones de Virologie. April 2024, Brussels.

Increase of cryptosporidiosis infections in Luxembourg, August to October 2023. C Ernst, et al. ESCMID Global. April 2024, Barcelona.

Preliminary evaluation of nirsevimab's effectiveness in preventing severe paediatric respiratory syncytial virus infections during the early 2023/24 season in Luxembourg. L Gaasch, et al. ESCMID Global. April 2024, Barcelona.

Interventions for controlling hepatitis C and other infectious diseases in a Luxembourg prison: a 12-year retrospective study (2010-2021). P Braquet, et al. ESCMID Global. April 2024, Barcelona.

Multi-country outbreak of multidrug-resistant Campylobacter coli ST-10042 strain (2018-2023). A Nunes, et al. ESCMID Global. April 2024, Barcelona.

Fast-track cities 2024: Présentation orale sur "Control and prevention of infectious diseases in prison and among drug users: the path to HCV elimination in Luxembourg", 13-15 Octobre 2024 à Paris.





DIVISION DE LA RADIOPROTECTION

MISSIONS

La division de la radioprotection (DRP) a pour mission principale de surveiller les activités, pratiques et situations qui engendrent une exposition aux rayonnements ionisants. Elle dispose des compétences techniques, scientifiques et réglementaires pour limiter, réduire et, le cas échéant, empêcher les expositions des travailleurs, des patients et des personnes du public pouvant engendrer des risques pour la santé.

1. Surveillance individuelle des travailleurs exposés

Depuis l'arrêt définitif du service de dosimétrie de la DRP en juillet 2024, la surveillance individuelle des travailleurs professionnellement exposés est exclusivement effectuée par les cinq services de dosimétrie autorisés. Durant l'année 2024, les services de dosimétrie ont surveillé environ 2400 personnes par rapport à l'exposition externe aux rayonnements ionisants. Aucun dépassement de la limite de dose annuelle pour les travailleurs professionnellement exposés n'a été constaté par le registre de dosimétrie central tenu par la DRP. La surveillance de l'exposition interne du personnel des quatre services de médecine nucléaire s'est poursuivie en 2024. En 2024, 10 échantillons d'urines ont été mesurés. Il n'y a pas eu de mise en évidence de contamination.

2. Autorisations

Selon la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection, la DRP a examiné et préparé plusieurs types d'autorisations en 2024 :

- 85 autorisations concernant les pratiques non-médicales (détention, utilisation, transport de sources).

- 457 autorisations ont été émises pour le transit de matières radioactives.
- 2 autorisations pour des établissements de radiologie vétérinaire.
- 110 autorisations pour des établissements mettant en œuvre des pratiques médicales, dont 1 de la classe I (en curiethérapie), 69 de la classe II (5 en médecine nucléaire, 20 en radiologie, 44 en CBCT dentaires), 40 de la classe III (radiologie dentaire 2D).
- 2 autorisations d'exercice d'expert en radioprotection.
- 1 autorisation d'exercice d'expert en physique médicale EPM.
- 1 autorisation en imagerie médicale CI.
- 204 autorisations à pratiquer le radiodiagnostic (3 médecins-spécialistes, 201 médecins-dentistes, dont 53 dans le domaine de la radiologie dentaire tridimensionnelle).

La DRP a également avisé une demande de justification de nouvelle pratique (curiethérapie HDR cutanée).

3. Inspections

Dans le secteur non médical, la majorité des inspections ont été menées dans des établissements de classe II. Elles ont porté sur la vérification physique des équipements, la protection des travailleurs et le respect général de certaines dispositions légales et réglementaires. 13 inspections ont été réalisées dans le domaine industriel.

Les non-conformités constatées portaient essentiellement sur l'âge et l'évacuation des sources ainsi que des informations de l'autorisation qui n'étaient pas à jour et se référaient aux articles de la loi du 28 mai 2019 suivants :

- Art.46 Extension et modification de l'établissement.
- Art.130 Contrôle des sources de rayonnement.

Dans le secteur médical, la DRP a réalisé : 9 inspections dans les hôpitaux (1 en radiothérapie externe et 8 en radiologie interventionnelle et Bloc OP) La DRP a relevé 38 non-conformités concernant notamment :

- Conditions d'autorisation non transposées (communication insuffisante aux acteurs du terrain) • Assurance de la qualité des équipements
- Information des travailleurs exposés • Consignes de travail insuffisantes ; maîtrise des équipements radiologiques pour une partie des médecins non documentée • Gestion et déclaration d'événements significatifs et d'événements cliniquement significatifs
- Processus de Justification d'examens radiologiques ; intégration au compte-rendu
- Audits Cliniques
- Signalisation de l'émetteur et de la zone contrôlée
- Évaluation / suivi des doses, optimisation si NRD dépassé

10 inspections ont eu lieu dans des cabinets dentaires (dont 9 avec CBCT). Les non-conformités sont similaires à celles précitées pour les hôpitaux.

La DRP, en collaboration avec l'Inspection du Travail et des Mines (ITM), a participé à la réception d'une installation d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

4. Surveillance radiologique de l'environnement

La surveillance radiologique de l'environnement au Luxembourg est essentielle afin d'assurer un suivi régulier des radionucléides artificiels qui pourraient être mis en évidence lors des analyses. Au cours de l'année 2024, 922 échantillons ont été réceptionnés par le Service d'Analyses Radiologiques (SAR). La majorité d'entre eux étaient issus de l'environnement proprement dit (eaux de surface et de pluie, boue, terre, ...), de denrées alimentaires (lait, fruits, légumes, ...) et de l'eau potable. Les autres échantillons provenaient de l'industrie ou des hôpitaux. Les mesures réalisées sur ces échantillons sont principalement des mesures en spectrométrie gamma complétées, surtout pour les eaux potables, par des mesures en comptages proportionnels pour déterminer les activités en alpha global et en bêta global et des comptages en scintillation liquide. En complément des mesures de laboratoire, un réseau constitué de 16 stations automatiques de télésurveillance est géré par la DRP. Ces stations sont distribuées stratégiquement sur le territoire luxembourgeois. Elles permettent de suivre en continu la radioactivité de l'air. En 2024, les résultats de la surveillance du réseau automatique, ainsi que les échantillonnages dans divers milieux biologiques et dans la chaîne alimentaire n'ont pas révélé d'augmentation significative de la radioactivité artificielle résiduelle prouvant que l'exposition de la population luxembourgeoise demeure faible.

4.1. Diffusion des résultats

Une partie des résultats des analyses est accessible sur le site internet « Sante.lu » via les rapports mensuels diffusés par le SAR. Les résultats sont aussi envoyés annuellement au Joint Research Centre (JRC) de la Commission européenne (CE) à Ispra (IT) à l'aide de la plate-forme « Radioactivity Environmental Monitoring (REMData) ». En effet, à la suite de la ratification du traité EURATOM art.35&36, le Luxembourg s'est engagé à mettre en place des programmes de surveillance

et à pourvoir les données issues de ces mesures à la CE. Cette dernière demande des données concernant les matrices aérosols, eaux de surface, eaux potables, lait et régime alimentaire (trois repas d'une journée consommés par un individu). Dans ces matrices, les radionucléides recherchés sont le bêta global, le bêta résiduel, le béryllium-7 (Be-7), le césium-137 (Cs-137) et le tritium (H-3). Les données du réseau automatique sont envoyées chaque heure sur la plateforme EURDEP (European Radiological Data Exchange Platform).

5. Accréditation ISO pour les mesures de la radioactivité

Le SAR a eu, en novembre 2024, l'audit de surveillance OLAS dans le cadre de l'accréditation ISO/IEC 17025 : 2017. Trois écarts non critiques ont été relevés.

6. Assurance qualité et optimisation dans le domaine des expositions médicales

Les établissements hospitaliers et les cabinets privés ont transmis à la DRP des copies des documents attestant des résultats des tests d'acceptation et des tests de contrôle qualité annuels effectués sur les installations radiologiques.

En 2024, la DRP a procédé à la vérification de toutes les procédures et rapports de contrôle des accélérateurs de radiothérapie, à la suite du remplacement des trois accélérateurs conventionnels et de la mise en place d'un nouveau référentiel en 2022. Par ailleurs, la DRP a encadré une étudiante en master de santé publique dans le cadre d'une évaluation des doses reçues par les patients lors d'exams réalisés sur des scanners CT. Enfin, la DRP a lancé une étude dosimétrique visant à analyser l'exposition des patients en radiologie dentaire.

7. Événements significatifs

La DRP a assuré le suivi de 4 déclarations d'événements de radioprotection, dont : • 1 concernant l'exposition des patients (exposition de femmes enceintes dont l'état de grossesse était inconnu) ; • 2 concernant l'exposition des travailleurs (mesures de dose élevées sur des dosimètres individuels, contamination corporelle en médecine nucléaire) • 1 concernant l'exposition du public (rejet non autorisé par un service de médecine nucléaire) ; Le guide de déclaration et gestion d'événements significatifs a été publié en 2024.

7.1. Urgence nucléaire

En 2024, la DRP a renforcé son service d'astreinte et a établi des procédures à cet effet. Elle a continué à travailler, avec l'aide d'un expert externe, sur les différents processus et procédures à suivre en cas d'accident nucléaire ou radiologique pour la cellule d'évaluation radiologique (CER). Dans le contexte de la guerre en Ukraine, et notamment des déconnexions successives de la centrale nucléaire de Zaporijjia et des vols de drones non-autorisés, la DRP a suivi la situation de près et a utilisé la plateforme d'urgence de l'AIEA. En 2024, la DRP a reçu 41 notifications (Date 17.12.2024) sur la situation des installations nucléaires en Ukraine et 62 publications « IAEA Director General Statement on Situation in Ukraine ». La DRP a suivi l'évolution de 18 notifications sur des événements internationaux.

La DRP a participé aux exercices suivants :

- 1 exercice organisé par l'ASN (Autorité de sûreté nucléaire en France).
- 1 exercice pour tester le système d'alerte pour les pays transfrontaliers, organisé par la Préfecture de la Moselle .
- 1 exercice « CBRN » organisé par l'armée luxembourgeoise.
- 1 exercice de type ECUREX, organisé et coordonné par la Commission Européenne • 4 exercices de type ConvEx, organisés et réalisés sous l'égide de l'AIEA.

7.2. Expertise en radioprotection

Pour maintenir un haut niveau d'expertise en radioprotection, les agents de la radioprotection participent à des congrès, suivent et dispensent des formations, et s'engagent dans des échanges ou des publications. En 2024, la DRP a assuré 12 formations, dont 10 pour la FHL et 2 formations PCR pour le House of Training. De plus, elle a présenté les résultats de l'audit sur la justification lors d'un congrès de radiologie. Des échanges réguliers sont également organisés, au moins une fois par an, avec divers acteurs du domaine, notamment des experts en physique médicale, des experts en radioprotection, des consultants, des personnes chargées de la radioprotection, des fournisseurs d'équipements radiologiques, des installateurs de dispositifs de protection et des fournisseurs d'équipements de mesure.

Chaque année, la DRP reçoit les étudiants en Assistant Technique Médical de Radiologie pour une visite des locaux, accompagnée d'une présentation des activités de la DRP. De plus, la DRP organise et dispense des formations internes, allant de l'initiation à la radioactivité, à l'utilisation des instruments de mesure et des mesures de protection pour les nouveaux collaborateurs. Des informations sur le fonctionnement des différentes unités de la division (médical, industriel, laboratoire, urgence) sont également fournies. Par ailleurs, des formations spécialisées sont proposées aux prestataires de permanence, telles que les procédures à suivre en cas d'urgence nucléaire ou d'autres situations critiques.

7.3 Plan Radon Mise en œuvre du plan radon

- Prolongation de la participation au projet Analyse de la qualité de l'air dans les écoles élémentaires et maternelles du Service santé environnementale
- Mise à jour de la carte du radon dans l'air sur le site du Géoportail.
- Mesures de routine Au niveau du travail de routine, l'année 2024 a été marquée par : • 1419 dosimètres traités (envoyés ou réceptionnés).

7.4 Collaboration nationale

La DRP a contribué activement à différents projets et partagé son expertise dans le cadre d'avis scientifiques, entre autres : • Conseils scientifiques du domaine de la santé • Conseil scientifique du CFB • Projets de recherche médicale ou biomédicale engendrant potentiellement des expositions ; • Conseils scientifiques, techniques et législatifs fournis à l'Université du Luxembourg concernant le lancement du programme de Bachelor en « Assistant Technique Médical en Radiologie ».

7.5 International

Les principales contributions internationales de la DRP se résument comme suit :

- Dans le cadre de l'AIEA, la DRP a participé à la 3ème réunion extraordinaire d'examen des parties contractantes de la convention sur la sûreté nucléaire (CNS) et a également pris part à une réunion consacrée au Code of Conduct sur la sûreté et la sécurité des sources radioactives.
- En matière des relations bilatérales la DRP a contribué à la 22ème réunion de la Commission mixte franco-luxembourgeoise de sécurité nucléaire et à la 10ème réunion de la Commission belgo-luxembourgeoise de sûreté nucléaire et de radioprotection.
- Au sein du groupe des régulateurs européens dans le domaine de la sûreté nucléaire (ENSREG), la DRP a participé aux réunions plénières et au GT-Transparence. • Dans le cadre de l'association des responsables des autorités de contrôle de la radioprotection en Europe (HERCA), la DRP a participé au GT « Urgences » et un agent assure la coordination et l'organisation du secrétariat du GT « Urgences ». Un membre de la DRP a assuré la vice-présidence du groupe jusqu'à juillet 2024.
- La DRP a participé aux réunions sur les systèmes de notifications en cas d'urgence, notamment « ECURIE » de la Commission Européenne et « USIE » de l'AIEA.
- En matière de préparation à une situation post-accidentelle, la DRP a continué à suivre l'évolution

- de la doctrine proposée par le CODIR-PA. • La DRP a participé, au sein du groupe des questions atomiques du Conseil de l'Union Européenne, aux négociations d'un nouveau règlement européen relatif à l'application du contrôle de sécurité d'Euratom.
 - La DRP a préparé les rapports pour le Luxembourg relatifs à la gestion des déchets radioactifs pour la convention commune sur la sûreté du combustible usé et de la gestion des déchets radioactifs ainsi que pour la transposition de la directive 2011/70/EURATOM du Conseil du 19 juillet 2011 établissant un cadre communautaire pour la gestion responsable et sûre du combustible usé et des déchets radioactifs.
 - La DRP a participé à une réunion du Code of Conduct intitulée « Open-ended Meeting of Technical and Legal Experts for Sharing Information on States' Implementation of the guidance on the Import and Export of radioactive sources » qui a eu lieu du 27 au 31 mai 2024 à Vienne.
- La DRP a participé activement aux projets MARLIN et EU-REST.
 - La DRP a participé activement aux réunions du SAMIRA Steering Committee on Quality and Safety (SGQS).
 - La DRP a présenté la situation des experts en radioprotection, des experts en physique médicale et des personnes chargées de la radioprotection au congrès du « European Nuclear Education Network » / NucAdvisor (3/4.10.2024 Luxembourg-Kirchberg).
 - La DRP a participé aux échanges avec UNSCEAR concernant les futures études de l'exposition de la population à des fins médicales.
 - La DRP a participé activement aux échanges des experts prévus à l'article 31 EURATOM (31.5./1.6. et 12-14.11.2024).
 - La DRP a participé au groupe de travail médical de l'association des responsables des autorités de contrôle de la radioprotection en Europe (HERCA) en 2024. Les travaux des groupes de travail « Inspection », « Sensibilisation », « Médecine nucléaire », « Radioprotection du Patient » et « Intelligence Artificielle » ont été poursuivis et/ou finalisés. La DRP était également représentée au HERCA second Workshop on National Radon Action Plan et a continué son implication aux groupes de travail sur les urgences, l'industrie, la dosimétrie, la formation des experts et la radiologie vétérinaire.

Dans le cadre du projet SAMIRA de la commission EU :

- La DRP a participé au workshop du projet SIMPLERAD, concernant l'implémentation des dispositions de la directive BSS concernant l'optimisation des doses délivrées aux patients en médecine nucléaire thérapeutique.
- La DRP a participé activement au projet EU-JUST-CT en tant que co-leader. Le rapport final « Résultats et recommandations d'une première étude multinationale sur la justification de la tomodensitométrie dans l'UE » a été publié dans le cadre de la série sur la radioprotection de la CE (n° 205). <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/dc071d95-7179-11ef-a8ba-01aa75ed71a1>. Deux articles ont été publiés à la suite du projet « Justification of CT practices across Europe : results of a survey of national competent authorities and radiology societies » <https://insightsimaging.springeropen.com/articles/10.1186/s13244-022-01325-1> et « Computed tomography referral guidelines adherence in Europe: insights from a seven-country audit » <https://link.springer.com/article/10.1007/s00330-024-11083-x>.

7.6. Mise en place des recommandations « radioprotection patient » en radiologie

En 2022, la DRP a constitué un groupe de travail réunissant des sociétés de radiologues, des physiciens médicaux, des experts en physique médicale et des ATM de Radiologie. L'objectif de ce groupe était d'élaborer

un guide portant sur l'utilisation des équipements de protection et l'optimisation de la radioprotection pour les patients adultes en radiologie. Ce guide a été distribué aux hôpitaux en juillet 2024.

7.7. Renforcement de la radioprotection des patients en radiothérapie (projet)

En 2022, la DRP a lancé ce projet dans le cadre du plan stratégique DISA 2022-2024, en définissant son périmètre, ses objectifs, les résultats attendus et les quatre axes de travail. En 2024, la DRP a principalement progressé sur l'axe I « Gestion de la qualité et des risques » (avec la publication du guide de gestion des événements significatifs de radioprotection) et sur l'axe IV « Surveillance des pratiques » (avec l'inspection de la radioprotection en radiothérapie externe).



SERVICE SANTÉ DES RÉFUGIÉS

MISSIONS

- Organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers, ayant introduit une demande d'asile ou de protection au Luxembourg ; Surveiller et lutter contre les maladies infectieuses et transmissibles.
- Gérer et assurer les soins aux Demandeurs de Protection Internationale et aux Bénéficiaires de Protections Temporaire dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale.
- Se prononcer sur l'aptitude médicale à des mesures d'éloignement.
- Participer à la rédaction d'avis, rapports, réponses en matière de la migration.
- Collaborer avec les partenaires Luxembourgeois et les institutions internationales en matière d'asile.

1. Prise en charge médicale des migrants

1.1. Autorisations de séjour

Nous avons réalisé une analyse du traitement des certificats médicaux dans le cadre des demandes d'autorisation de séjour. Entre 2015 (2243 demandes) et 2023 (6466 demandes), les demandeurs proviennent majoritairement de 20 pays, notamment l'Inde (15,0 %), la Chine (8,0 %), la Russie (5,3 %) et la Syrie (4,7 %). En 2024, il y a eu 6053 demandes d'autorisation de séjour, ce qui constitue une baisse légère par rapport à l'année précédente (6466 demandes en 2023). 668 (11%) des demandeurs ont eu un résultat positif au dépistage d'infection tuberculeuse latente.

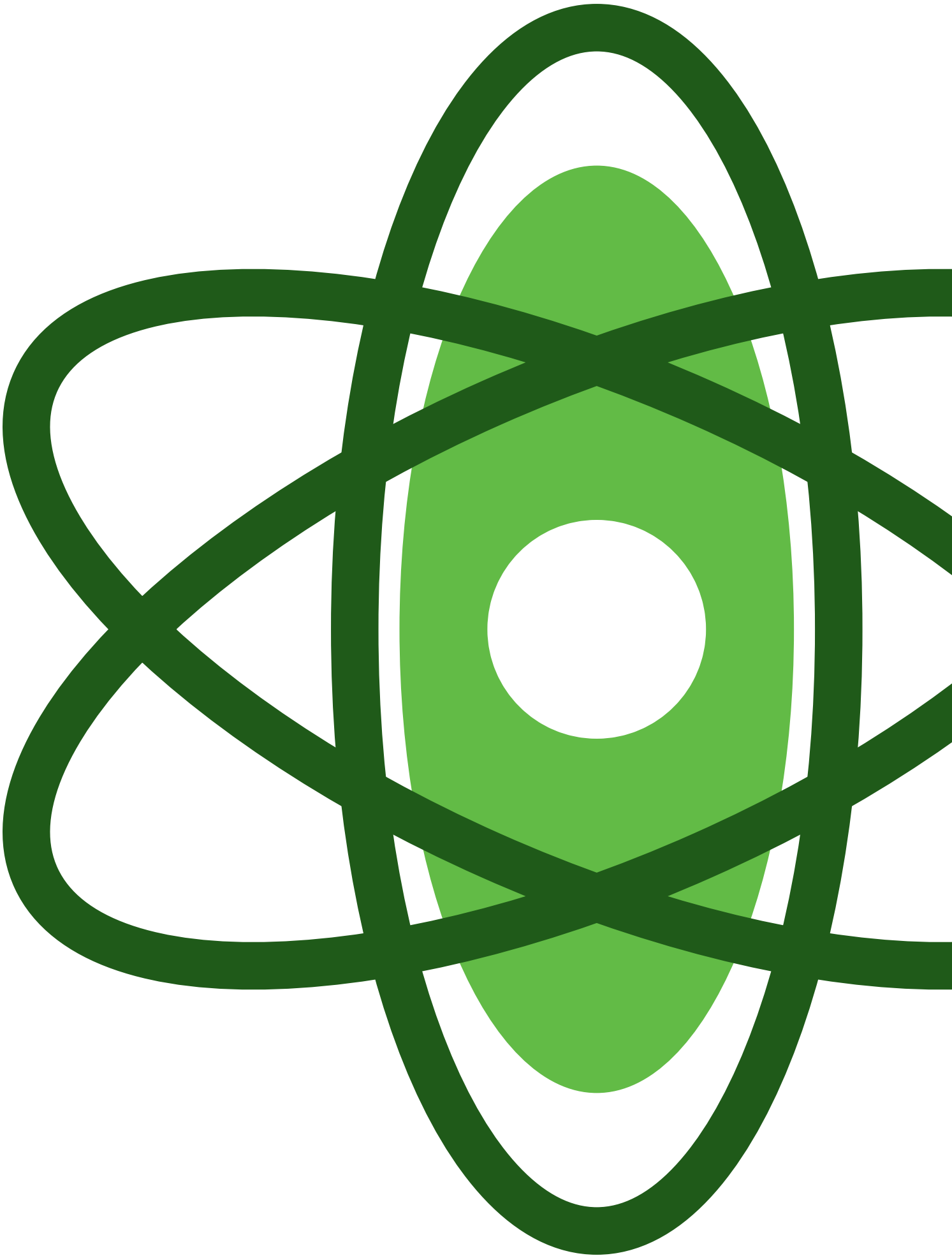
De janvier 2022 à juin 2024, 15 038 demandes de ressortissants de 134 pays tiers ont été enregistrées. L'InSa traite les certificats médicaux en moins de 14 jours pour 50 % des demandes, et entre 14 et 20 jours pour 25 %. La surveillance des maladies transmissibles montre 10

% de cas d'infection tuberculeuse latente (1511 demandeurs), 125 cas d'hépatite B et 21 cas d'hépatite C. Les examens ont également permis de détecter 378 cas d'IST et 139 cas de maladies gastro-intestinales. Ces contrôles garantissent aux migrants un accès à des programmes de dépistage et de vaccination essentiels pour protéger leur santé et celle de la population luxembourgeoise.

1.2. Demandeurs de protection

En 2024, 1633 demandeurs de protection internationale ont fait l'objet d'une visite médicale de primo-accueil ainsi que 670 bénéficiaires de protection temporaire. 10252 passages en consultation de polyclinique ont été comptabilisés.

Suite à un audit interne, le SSR a été réintégré à l'INSA progressivement depuis octobre 2024. De nouvelles procédures ont été mises en place en collaboration aussi avec la direction générale de l'immigration et l'ONA.



SERVICE INFORMATIQUE

MISSIONS

Le service informatique s'articule autour de trois équipes thématiques :

- Opérations informatiques : assurer le bon fonctionnement des outils bureautiques, des postes utilisateurs, de la téléphonie, du réseau et des serveurs.
- Développements informatiques : concevoir et développer de nouvelles applications sur mesure adaptées aux besoins spécifiques et assurer le bon fonctionnement des applications existantes (legacy).
- Données et analyses : concevoir et maintenir un data warehouse, développer des tableaux de bord interactifs avec Qlik, ainsi que mettre en place et maintenir un catalogue de données.

1. Opérations informatiques

1.1. Rôles et responsabilités de l'équipe

Les missions de l'équipe Opérations informatiques (IT-OPS) sont nombreuses et variées. Son objectif principal est de répondre à tous les besoins et problèmes liés à la production informatique. Elle a pour mission de proposer des solutions adaptées au contexte afin de répondre aux différents besoins informatiques des services et divisions de la Direction de la santé, que ce soit pour résoudre une simple panne ou déployer une infrastructure complexe. Récemment, l'équipe a remplacé des anciens serveurs Oracle par de nouvelles solutions (Oracle version 19).

De plus, l'équipe joue un rôle de conseil face à certaines problématiques techniques et intervient en tant que force de proposition auprès des responsables et utilisateurs finaux, qui n'ont pas toujours les compétences techniques ou légales nécessaires (GDPR, sécurité, etc.) pour prendre des décisions autonomes. Enfin, IT-OPS a également pour rôle de former les nouveaux utilisateurs et de les accom-

pagner lors du déploiement de nouvelles technologies.

1.2. Statistiques d'activité

Quelques statistiques d'activité pour l'année 2024 ont été compilées et sont reprises ci-dessous :

- Gestion de +/- 900 postes de travail
- Gestion de +/- 80 imprimantes
- Résolution de 2 700 tâches et incidents informatiques
- Gestion de +/- 400 agents internes
- Gestion de +/- 120 serveurs

Gestion de 6 sites différents :

- Greensquare
- Greenfinch
- Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale
- Creos Strassen
- Maison Médicale - Rue des Primeurs Strassen
- Maison Médicale Belval

2. Développements informatiques

Pendant la période couverte par ce rapport, l'équipe Développements informatiques s'est concentrée sur les actions décrites dans les sections suivantes.

2.1. Développement des nouvelles applications innovantes axées sur le Web

- Implémentation du projet « De Carnet » : « De Carnet » est une application innovante permettant de centraliser toutes les activités de dépistage effectuées pour chaque enfant, de sa naissance jusqu'à la fin de sa scolarité.
- Développement de l'application « Nominatiounen » : Cette application offre à la Direction de la santé, ainsi qu'au ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, la possibilité de gérer les nominations et les fichiers associés de manière structurée.
- Migration des données du registre des professionnels de la santé vers la nouvelle application « RDPS », gérée par le ministère.

2.2. Statistiques SQL

L'équipe Développements informatiques met à disposition ses compétences en bases de données pour aider à recueillir et analyser des données pour différents projets.

- Création de requêtes SQL complexes pour fournir des analyses statistiques sur les données du RDPS.

2.3. Gestion des projets informatiques

L'équipe Développements informatiques utilise des méthodes agiles telles que Kanban et Scrum pour la gestion des projets informatiques. Une collaboration étroite avec le service méthodologie et projets garantit une planification, une supervision et une gestion structurées.

2.4. Maintenance et modernisation des applications existantes

L'équipe a également travaillé sur la modernisation des applications existantes afin d'améliorer leurs performances et leur stabilité.

Modernisation et amélioration des applications JAVA :

- « edod », dédiée au registre des causes de décès
- « MedPerSanitas »

3. Données et analyses

L'équipe Données et Analyses a pour mission de transformer les données en un atout stratégique pour la Direction de la santé, afin de renforcer la prise de décision.

En 2024, les activités ont été centrées sur :

- Consolidation et optimisation de la gouvernance des données : Poursuite de l'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de l'exhaustivité des données, avec une attention particulière portée à l'automatisation et à l'intégration des retours d'expérience de 2023.
- Développement et déploiement d'outils d'analyse avancés, ainsi que centralisation des données : Amélioration des flux de données et des indicateurs pour une meilleure compréhension des enjeux de santé publique et une meilleure réactivité face aux besoins du terrain.
- Poursuite de l'intégration des sources de données au sein de notre data warehouse, afin de fournir une vision holistique des données pour la prise de décision.

3.1. Stratégie des données

La stratégie des données reste axée sur la gestion, la gouvernance et la qualité des données. En 2024, les efforts se sont concentrés sur :

- Gouvernance des données
- Politique et bonnes pratiques : Mise à jour de la politique et diffusion des bonnes pratiques par le biais de formations et supports dédiés.
- Processus de données : Optimisation, automatisation, interopérabilité et mise en place d'indicateurs de performance.
- Gestion des données
- Catalogue de données : Extension aux nouvelles sources et mise à jour régulière.
- Rétention des données : Automatisation de la pseudonymisation et de l'anonymisation (Privacy by Design).

3.2. Implémentation des indicateurs métier et des flux de données

En 2024, plusieurs projets ont été réalisés, parmi lesquels certains méritent une mention particulière :

- PDOCCR : Suivi des activités du Centre de coordination des dépistages organisés des cancers.
- Pollen : Simplification de l'accès aux données sur les niveaux de pollen pour les personnes allergiques au Luxembourg.

- SORMAS : Migration du système de gestion des données sur les maladies infectieuses.
- Séjours hospitaliers : Nouvelle modalité de codage, amélioration de l'intégration et de la classification.
- Activité Maison Médicale : Intégration des données et des alertes sur les tendances significatives.
- Ingrédients tabac : Automatisation et optimisation de la présentation des données.
- Causes de décès : Mise à jour et optimisation de l'interface web.





SERVICE MÉTHODOLOGIE ET PROJETS

MISSIONS

Le service méthodologie et projets (SMP) joue un rôle central dans la gestion et la coordination des projets au sein de la Direction de la santé.

Ses principales missions sont :

- Coordination des acteurs projet : Facilitation de la collaboration entre donneurs d'ordre, chefs de projet et parties prenantes, en apportant un soutien personnalisé tout au long du cycle de vie des projets. Cette approche garantit une communication fluide et une prise de décision efficace.
- Support méthodologique : Développement et mise à disposition de procédures, modèles et outils pour structurer les projets, tout en accompagnant les équipes dans l'application des bonnes pratiques pour optimiser la planification, l'exécution et la livraison des initiatives.
- Gestion de projet : Mise en œuvre de services adaptés selon la complexité des projets, avec trois niveaux d'accompagnement (complet, moyen, léger) en fonction des besoins et des ressources disponibles.
- Gestion du portefeuille de projets : Centralisation des projets (IT et non-IT) pour une allocation optimale des ressources, une identification des synergies et une priorisation stratégique en accord avec les objectifs de la Direction.

1. Les principales réalisations du service

1.1. Support méthodologique en gestion de projet

- Mise en place des bonnes pratiques basées sur les retours d'expérience des projets réalisés.
- Élaboration de modèles spécifiques pour la définition des exigences métier.

1.2. Support opérationnel en gestion de projet

Gestion active de 47 projets en 2024 :

Statuts des projets	2023	2024
Clôturés	5	8
Suspendus pour raisons diverses	5	5
En phase de définition des exigences métier	-	11
En cours	29	23
Total	39	47

- Pour 2024, sur les 23 projets en cours, 11 sont prévus d'être clôturés en T1/T2 2025.

Avancement sur les projets stratégiques :

- Migration et modernisation de l'application interne « MedPerSanitas ».
- Décommissionnement progressif des modules
- Digitalisation du carnet de santé scolaire « De Car-net ».
- Développement informatique en cours
- Lancement de la première version prévue pour T1 2025.
- Développement du nouveau système de gestion des dépistages « MSDEPI ».
- Développement informatique en cours
- Lancement du nouveau système prévu pour mi-2025.

Définition des priorités pour 2025 :

- Décommissionnement des systèmes informatiques obsolètes.
- Progression de la digitalisation des processus métier.
- Digitalisation des inspections via « MSDIS ».
- Digitalisation des commandes et gestion des stocks de vaccins.

1.3. Gestion du portefeuille de projets de la Direction de la santé

Le SMP a pris en charge la gestion du portefeuille des 145 projets inscrits dans l'application de gestion de projet GovProjet Center (GPC).

Statuts des projets	2024
Clôturés	55
Suspendus pour raisons diverses	20
Abandonnés	29
En cours	41
Total	145

- Intégration de 38 nouvelles demandes de projets dans le portefeuille, avec des lancements prévus selon les priorités établies pour 2025 et 2026.

SERVICE ÉPIDÉMIOLOGIE ET STATISTIQUE

MISSIONS

Le service épidémiologie et statistique surveille et évalue l'état de santé et les déterminants de santé de la population luxembourgeoise pour soutenir la planification sanitaire. En collaboration avec des partenaires nationaux (ex. Ministères, LIH, STATEC, Université) et internationaux (ex. OMS, Eurostat, OCDE), il coordonne des enquêtes, des registres et des collectes de données permettant d'identifier les priorités de santé publique.

En tant que point de contact pour de nombreuses organisations, le service diffuse des informations sanitaires, contribuant ainsi à l'amélioration des connaissances et offre un soutien méthodologique et statistique aux autres pôles de la Direction de la santé.

1. Registres

Le Registre des causes de décès est un recueil de données sur les décès survenus au Luxembourg. Ces données sont transmises à des institutions nationales et internationales.

Activités 2024 :

- Publication des dashboards sur les statistiques des causes de décès (www.sante.lu).
- Transmission des données 2022 au Registre National du Cancer.
- En cours : Production d'un e-learning sur le remplissage du certificat.
- En cours : Production des statistiques pour l'année 2023.
- Saisie et traitement des données historiques 1967-1997.
- Initiation d'études sur l'impact du changement cli-

- matique sur la mortalité liée à la chaleur.
- Participation au GT sur les statistiques des accidents de la voie publique.

1.1. Surveillance des traumatismes

Le registre RETRACE collecte des données sur les blessures et accidents. En 2024, les activités se sont concentrées sur la collecte et la validation des données, ainsi que sur le développement et la publication d'un rapport pluriannuel sur les traumatismes.

1.2. Surveillance de la santé périnatale

Le registre PERINAT collecte des données autour de la naissance dans les maternités et services néonataux luxembourgeois.

Activités 2024

Publications :

- Démarches lors des décès fœtaux
- Brochure PERINAT (v2024)
- Carnet de maternité (v2024)
- Euro-Peristat (neonatal mortality rate ; data sources ; gestational age ; data collection on caesarean sections)
- En cours : Rapport triennal 2020-2022, cahier des charges 2025-2027.
- Autres activités : Journée PERINAT, enquêtes Euro-Peristat, réseautage Eltereforum.

2. Enquêtes

2.1. Enquête sur la santé des résidents

L'enquête européenne EHIS collecte des informations sur l'état de santé et l'accès aux soins. En 2024, les travaux préparatoires à la 4 vague ont été entamés pour un déploiement en 2025.

2.2. Santé et bien-être des jeunes

Pour HBSC, plus de 13 000 élèves luxembourgeois ont répondu en 2022 à un questionnaire sur des indicateurs de santé et bien-être.

Cinq rapports thématiques ont été publiés en 2024 sur :

- L'impact de la COVID-19
- Le contexte social
- Les comportements à risque et de santé
- La santé mentale et le bien-être

2.3. Autres enquêtes nationales

- Couverture vaccinale des jeunes enfants : vague 2023.
- Couverture vaccinale contre le HPV.

- Enquête nationale sur l'alimentation des bébés (ALBA) : vague 2023.

Les trois rapports sont en cours de finalisation.

3. Systèmes de surveillance

3.1. Surveillance de la consommation d'antimicrobiens

Le service a transmis les données de consommation d'antimicrobiens en 2024 à ESAC-Net et a travaillé avec les pharmaciens hospitaliers pour améliorer la standardisation de la collecte de données.

3.2. Surveillance épidémiologique en matière de drogues et toxicomanies

Le Point Focal Luxembourgeois de l'Agence de l'Union Européenne sur les Drogues (PFLAD) coordonne la surveillance épidémiologique en matière de drogues et d'addictions au Luxembourg.

En 2024, en plus des activités récurrentes, le PFLAD a :

- Participé à l'enquête « European Web Survey on Drugs » coordonnée par l'EUDA.
- Préparé la réalisation de l'enquête « European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs » (ESPAD) pour 2025.
- Publié son rapport annuel sur les drogues, ainsi que sur la consommation de drogues en prison.

Pour plus d'informations, consultez :
<https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/informations-donnees/observatoire-drogues.html>

4. Soutien méthodologique et réponses aux demandes de données

Epistat participe activement à divers plans nationaux (maladies rares, neuro-cardiovasculaires, santé mentale, etc.) et assure la mise à jour des bases de données sanitaires nationales et internationales (Eurostat, OMS). Epistat fournit un appui méthodologique pour les statistiques de santé publique nationales et traite les demandes de données de la part d'organismes nationaux et internationaux, contribuant ainsi aux rapports de santé nationaux, au benchmarking international et à l'information des décideurs.

5. Projets débutés et/ou accomplis en 2024

En 2024, Epistat a mené plusieurs projets stratégiques et initiatives :

- Analyse des données des carnets de santé scolaire : focus sur les indicateurs de santé des jeunes.
- Nouveau site web pour le PFLAD : création d'un dashboard pour centraliser les données RELIS
- Définition d'indicateurs issus du carnet de vaccination électronique.
- Digitalisation du questionnaire RELIS : collecte numérique des données sur les toxicomanies.

« European Burden of Disease Network – Burden-eu COST Action » :

- Évaluation de la charge des maladies liée à la COVID-19 (DALY).
- Publication d'un rapport national et d'un article scientifique.
- PHIRI (post InfAct).
- Digitalisation du certificat de décès : progression vers une déclaration dématérialisée des causes de décès.
- Un suivi méthodologique de la base de données GIMB a également été créé, axé sur l'évaluation des activités de promotion de la santé.

SERVICE COORDINATION DES PLANS NATIONAUX

MISSIONS

Le service coordination plans Nationaux est chargé de veiller à la coordination de tous les plans nationaux de santé, tout au long de leur cycle de vie. Il vise à mutualiser les efforts et à tirer profit des synergies des divers plans nationaux de santé, lors de leur élaboration, gestion, implémentation et évaluation.

1. Plans Nationaux en cours

1.1. Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2024

Le Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2024 vise à réduire l'émergence, le développement et la transmission des résistances aux antibiotiques au Luxembourg, selon une approche One Health, qui lie la santé humaine, animale et environnementale .

En 2024, dernière année du PNA, les principales activités ont été les suivantes :

- Une évaluation finale réalisée par deux évaluateurs externes qui ont notamment rencontré les acteurs impliqués début octobre 2024, avec un rapport final attendu pour début 2025.
- La campagne annuelle de novembre sur le bon usage des antibiotiques, avec la création de nouvelles affiches pour les lycées et les crèches.
- Une conférence annuelle sur les avancées du plan, organisée le 25 novembre 2024, en présence des deux Ministres de tutelle du PNA.
- La publication d'un premier rapport sur la surveil-

lance de la consommation d'antibiotiques, de l'antibiorésistance et de la présence de résidus d'antibiotiques au Luxembourg en juillet 2024.

- Des actions de sensibilisation, notamment des ateliers sur les microbes organisés en collaboration avec le Lycée Technique Agricole lors de la foire agricole en juillet 2024, une vidéo et un article publié par Science.lu (18 au 24 novembre) et deux formations Biocheck pour les médecins vétérinaires sur l'importance de la biosécurité dans l'élevage (juin et octobre 2024).

L'intégralité du PNA est disponible sur :

<https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-antibiotiques-2018-2022.html>.

1.2. Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2023

Dans la poursuite des activités du Plan National Maladies Rares 2018-2023 (PNMR), un comité de pilotage a été mis en place pour élaborer le deuxième Plan National Maladies Rares.

Des groupes d'experts ont analysé l'état des lieux et les besoins non-couverts et défini les objectifs, mesures et actions spécifiques se regroupant autour de cinq thématiques :

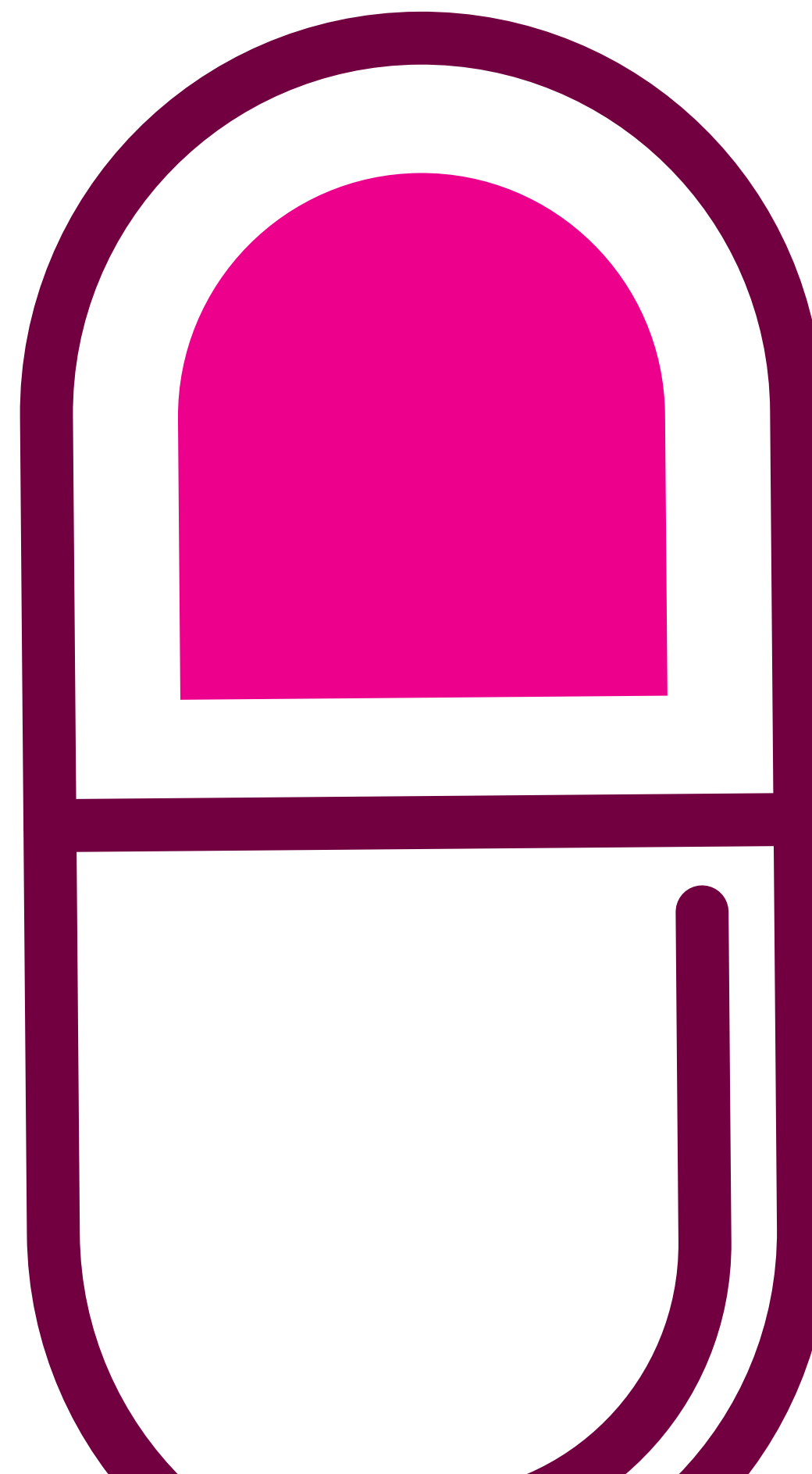
- Coordination du plan national.
- Accès au diagnostic des maladies rares.
- Parcours de santé en maladies rares.
- Sensibilisation et formation.
- Promotion de l'innovation, de la digitalisation et de la recherche en maladies rares.

Issu des travaux du PNMR, le projet autour de la filière de soins « SLA et pathologies neurodégénératives apparentées » et de la création d'un hôpital de jour neuromusculaire a pu être mis en pratique au sein du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) .

Un groupe de travail sur la thématique des dépistages néonataux a poursuivi les réflexions autour de la priorisation des maladies rares à dépister dans le futur au Luxembourg. Le programme pourra être élargi en introduisant le dépistage néonatal des SCID en 2025, ainsi qu'au moins 13 maladies métaboliques rares à partir de 2026.

Les acteurs du PNMR ont activement participé aux projets européens ayant trait aux maladies rares :

- JARDIN : le projet européen visant une meilleure intégration des ERN dans les systèmes de santé nationaux.
- ERDERA : l'alliance européenne promouvant la recherche en maladies rares.



SERVICE BUDGET ET FINANCES

MISSIONS

Le service budget et finances est chargé de l'élaboration, de la consolidation et du suivi du budget de la santé.

1. Activités

1.1 Activités courantes

Les activités courantes du service budget et finances sont principalement les suivantes :

- Engagement et contrôle des dépenses relevant de la Direction de la santé.
- Ordonnancement et contrôle des dépenses relevant de la Direction de la santé.
- Élaboration et suivi des conventions relevant des activités de la Direction de la santé.
- Élaboration et suivi des marchés publics de la Direction de la santé.
- Élaboration et suivi du projet de budget.
- Élaboration et conclusion des contrats d'experts.
- Analyses financières et budgétaires.

1.2. Activités en vue du perfectionnement du budget de la Direction de la santé

Le service budget et finances travaille sur de multiples projets d'amélioration du budget, en l'occurrence :

- Harmonisation des articles budgétaires de la section 19.1 et 49.1.
- Mise en place de l'ISO 9001.

SERVICE RESSOURCES HUMAINES ET SECRÉTARIAT DE DIRECTION

MISSIONS

Le service des ressources humaines est responsable de la gestion et de l'administration du personnel ainsi que du développement, de l'implémentation et de la gestion des processus RH de la Direction de la santé :

- Recrutement.
- Suivi des carrières.
- Gestion du temps de travail.
- Gestion administrative quotidienne et des dossiers du personnel.
- Gestion par objectifs.
- Gestion des effectifs.
- Formation.

1. Recrutement

En 2024 la Direction de la santé a accueilli 41 nouveaux collaborateurs. 22 ont été recrutés en CDI et 19 ont été recrutés en CDD.

Les recrutements ont été organisés de la façon suivante :

- 12 Métiers de la santé (professionnels de santé)
- 5 Médecins (médecins, médecins dentistes, médecins vétérinaires)
- 18 Administratifs (au sens large)
- 6 Experts thématiques (ingénieurs, scientifiques spécialisés, etc.

2. Suivi des carrières

Le suivi des carrières consiste à veiller à ce que tous les agents de la Direction de la santé soient informés des possibilités de progression prévues dans leur groupe de traitement ainsi que des éventuelles conditions à atteindre.

- Maintien du fichier pour le suivi individuel des carrières des agents.
- Rappels et conseils aux agents qui doivent accomplir une condition afin de changer de grade.
- Information aux agents concernés des dates d'examens de carrière et de promotion.
- Suivi avec le CGPO.

3. Gestion du temps de travail

La gestion du temps de travail implique la gestion du système de pointage et des absences, ainsi que la collecte des pièces administratives y relatives.

- Déploiement d'un nouvel outil de pointage : SAP Time Management (ajustements suite à la mise en place, mise à disposition de matériel pour les agents)
- Correction de pointages.

- Gestion des absences pour raison de santé.

de fonction.

4. Gestion administrative quotidienne et gestion des dossiers du personnel

Lors de l'embauche d'un agent, le service des ressources humaines est amené à collecter une série de documents à transmettre au CGPO et à créer le dossier personnel de l'agent. Ce dossier est alimenté tout au long de la carrière de l'agent par les différentes pièces qui peuvent être établies.

5. Gestion par objectifs

La gestion par objectifs vise à doter les administrations de démarches qui leur permettent de gérer la performance globale de l'organisation et de reconnaître et d'apprécier les efforts et la qualité du travail fournis par l'agent grâce à l'entretien individuel. Cela implique des descriptions de fonction, des entretiens annuels et l'élaboration d'un plan de travail individuel à chaque agent.

- Maintien à jour du fichier pour le suivi individuel des entretiens et des plans de travail dans le cadre du stage.
- Envoi de rappels individuels aux supérieurs hiérarchiques pour les entretiens liés au stage.
- Création de fichiers personnalisés pour chaque supérieur hiérarchique dans le cadre des entretiens annuels.
- Travaux sur une harmonisation des descriptions

6. Mise en place d'un programme d'accueil des nouveaux collaborateurs

Partant du constat que nous n'avions pas d'accueil des nouveaux collaborateurs formalisés et dans l'idée d'accueillir au mieux nos nouveaux agents, nous avons lancé le 1er octobre 2024 notre programme d'accueil. Celui-ci inclus :

- L'envoi d'un Welcome Book à tous nos agents avant leur entrée en fonction avec les informations dont ils ont besoin avant de commencer.
- Un programme complet de présentations sur une journée et demie lors de l'arrivée des agents afin de leur partager les bases concernant notre administration afin que tous bénéficient du même niveau de connaissances.

7. Elaboration d'un plan de gestion des compétences

Nous n'avions pas encore de plan de gestion des compétences pour identifier, développer et gérer les compétences nécessaires pour atteindre les objectifs de notre administration. Notre but était donc de garantir que les agents disposent des savoir-faire et savoir-être requis pour accomplir leurs tâches de manière efficace et pour soutenir la croissance de l'administration.

Nous avons donc élaboré un plan de gestion des compétences nous permettant de :

- Identifier les compétences nécessaires : Définir les compétences techniques, comportementales et managériales requises.

- Évaluer les compétences existantes : Mesurer le niveau de compétence actuel des employés pour identifier les écarts par rapport aux besoins.
- Développer les compétences : Mettre en place des actions de formation pour combler les écarts identifiés.
- Mettre en place un plan de succession : Repérer et développer les potentiels successeurs des postes importants afin de préparer les futurs leaders et d'assurer la relève.
- Accomplir le programme de travail : Ajuster continuellement les compétences en fonction des activités prévues au programme de travail.

8. Travaux préparatoires à la mise en place de la norme ISO9001 au sein du service

Dans le but d'améliorer la façon de travailler du service RH, nous avons opté pour la mise en place de la norme ISO9001 au sein du service.

Ceci a nécessité la mise en place de procédures et d'outils d'évaluation au sein du service et notamment :

- Accueil d'un nouveau collaborateur.
- Départ d'un collaborateur.
- Gestion des compétences.
- Gestion prévisionnelle des effectifs.
- Recrutement.
- Tenue du dossier personnel.

SERVICE JURIDIQUE

MISSIONS

Le service juridique conseille la direction et les services de la Directions de la santé sur toute question juridique. Concrètement ses missions comprennent, entre autres :

- L'élaboration et la contribution à l'élaboration d'avant-projets de loi ;
- L'élaboration et la contribution à l'élaboration d'autres textes juridiques tels que des conventions, des avis et des notes, en collaboration étroite avec des parties prenantes internes et externes à la Direction de la santé ;
- Les analyses et recherches juridiques dans les domaines relevant de la compétence de la Direction de la santé ;
- Le suivi des développements législatifs et académiques du droit de la santé luxembourgeois, du droit européen/d'autres pays membre de l'UE et du droit international, ainsi que d'autres domaines de droit, notamment le droit administratif, le droit des marchés publics et le droit des contrats luxembourgeois ;
- L'assurance du respect des textes législatifs et réglementaires.

1. Activités

Les conseils juridiques préservés en 2024 concernaient différents domaines juridiques, couvrant, à titre illustratif, le droit du travail, le droit des marchés publics, le droit pénal, le droit administratif en général, le droit des contrats et, notamment, le droit de la santé.

Dans ces domaines, le service juridique a eu l'occasion :

- D'élaborer des textes juridiques (y inclus des conventions, des marchés publics, des avis et des notes), en collaboration étroite avec des parties prenantes internes et externes à la Direction de la santé.
- D'effectuer des analyses et des recherches juridiques.
- D'assister le Comité de direction de la Direction de la santé et ses divisions et services sur le plan juridique.

- De participer à des groupes de travail internes et interministériels.
- De participer à l'élaboration de différentes procédures administratives internes,
- De contribuer à la rédaction d'un certain nombre d'avant-projets de loi.
- De collaborer davantage avec le service juridique du M3S dans la réalisation d'avant-projets de lois dont le M3S avait la charge.
- D'offrir un support dans le cadre du projet CNAL qui consistait notamment en la préparation de divers documents juridiques.

SERVICE INFRASTRUCTURE ET LOGISTIQUE

MISSIONS

Le service infrastructure et logistique englobe les volets essentiels des activités liées aux bâtiments, la sécurité, les aménagements, la maintenance et le nettoyage. Ceci concerne prioritairement :

- l'entretien des installations techniques.
- la gestion de l'attribution des locaux ensemble avec le service ressources humaines.
- le suivi de l'affectation des personnes.
- la gestion des contrats de location, du mobilier et de l'inventaire des actifs.

Le service est également en charge des questions relatives à la mobilité et au transport, en ce compris le développement de projets et la gestion de l'exploitation dans ce domaine (parking, accessibilité, carpool, voitures de service, etc). Le service veille aussi au bon fonctionnement des différents bâtiments et à l'amélioration des différents locaux.

1. Objectifs

Le service infrastructure et logistique englobe les volets essentiels des activités liées aux bâtiments, la sécurité, les aménagements, la maintenance et le nettoyage. Ceci concerne prioritairement: l'entretien des installations techniques, la gestion de l'attribution des locaux ensemble avec le service ressources humaines, le suivi de l'affectation des personnes, la gestion des contrats de location, du mobilier et de l'inventaire des actifs. Le service est également en charge des questions relatives à la mobilité et au transport, y compris le développement de projets et la gestion de l'exploitation dans ce domaine (parking, accessibilité, covoiturage, voitures de service, etc).

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

2. Activités

Le service infrastructure et logistique a organisé tous les déménagements des différents services de la Direction de la santé.

SERVICE ARCHIVAGE

MISSIONS

Le service archivage définit une stratégie d'archivage pour les archives courantes et intermédiaires, numériques et analogues afin de mettre en place les dispositifs pour garantir la pérennité, l'authenticité, l'intégrité, le classement, l'accessibilité et la lisibilité des informations durant les phases d'archivage courant et intermédiaire et pour tous les supports en papier et électronique.

1. Tableau de tri de la Direction de la santé

Le tableau de tri de la Direction de la santé, dont l'élaboration avait été entreprise en collaboration avec les Archives nationales en juin 2023, a été signé en novembre 2024 par le Directeur de la santé et la Directrice des archives nationales. Le tableau de tri entre en vigueur à la suite de sa signature. Celui-ci permettra d'organiser la gestion de la production documentaire de la DISA en définissant des durées de conservation et des sorts finaux pour l'ensemble des documents produits et reçus par la Direction dans le cadre de ses activités.

Un plan d'action pour organiser sa mise en œuvre a également été défini. En signant son tableau de tri, la Direction se conforme à l'obligation de se doter d'un tableau de tri avant 2025, telle que définie dans la loi du 17 août 2018 relative à l'archivage.



CENTRALE NATIONALE D'ACHAT ET DE LOGISTIQUE - PROJET CNAL

MISSIONS

De manière générale, la mission de l'équipe de coordination est de garantir un travail harmonieux des représentants de l'ensemble des parties prenantes. Pour ce faire, l'équipe a mis en place des groupes de travail, a proposé leur gouvernance et a aidé à l'élaboration de leurs missions.

À l'intérieur de chaque groupe de travail, les tâches de l'équipe de coordination sont :

- Coordonner le groupe de travail
- Préparer les réunions
- Rédiger les comptes rendus des réunions
- Harmoniser et consolider l'information
- Assurer le suivi des actions
- Garantir la production des livrables
- Être un lien avec les intervenants externes (consultance, prestation de service...)

1. L'équipe de coordination

1.1. Composition de l'équipe

L'équipe est constituée de 5 personnes :

- La coordinatrice générale.
- La coordinatrice pharmacienne.
- Le coordinateur CNAL – SNPL.
- Le coordinateur des stocks nationaux.
- La gestionnaire administrative.

1.2. Missions spécifiques de l'équipe de coordination

Durant l'année 2024, l'équipe de coordination, en plus de la gestion des groupes de travail :

- A planifié le budget de la CNAL.
- A aidé à la rédaction des présentations et autres documents en lien avec le projet de loi.
- A participé aux propositions de modifications du règlement grand-ducal de la pharmacie hospitalière (1er mars 2002), et autres analyses telles que l'accès à la CNAL en tant que pouvoir adjudicateur.
- A sollicité les hôpitaux pour la création d'un programme de récolte des données hospitalières, et crée une convention de transfert de données sécurisées.

- A analysé et consolidé une partie de ces données.
- A contribué à la gestion du stock SNPL et au don d'une partie de ce stock à des pays en difficultés.
- A présenté à plusieurs reprises, notamment auprès de la DG HERA (« Health Emergency Preparedness and response) de la Commission européenne et lors de l'évaluation du Luxembourg par le ECDC (European center for disease control).

2. Les groupes de travail de la CNAL

Les membres des groupes de travail représentent toutes les parties prenantes concernées relatives au domaine spécifique de chaque groupe.

2.1. Dénomination des groupes et leur domaine de compétence

- Le GT1 – Infrastructure
- Le GT2 – Achat
- Le GT3 – IT
- Le GT4 – Robotisation
- Le GT5 – Flux Logistique
- Le GT6 – Finances
- Le GT7 – Juridique
- Le GT8SE – Stocks Etablissements
- Le GT8SN – Stocks Nationaux

2.2. Les activités des groupes de travail

Chaque groupe de travail a défini sa gouvernance, validé sa composition et fixé ses objectifs et ses missions. Chaque groupe de travail a réalisé les activités reprises ci-dessous.

2.2.1. GT1 – Infrastructure

Le groupe a identifié les différentes zones d'activités nécessaires au fonctionnement de la CNAL dans le hall logistique, afin de faire réaliser par un bureau d'étude un programme spatial et fonctionnel. Cette identification des zones d'activités a servi de base à l'élaboration d'un cahier des charges pour la sélection du bureau d'étude. Lors de ses travaux, le groupe a identifié la nécessité d'évaluer les risques liés à la sécurité et à la résilience de l'infrastructure. La mission d'élaborer une analyse de risques liée à l'infrastructure a été confiée à un bureau spécialisé.

2.2.2. GT2 – Achat

Lors de ses réunions, le groupe de travail s'est concentré sur l'extraction des données hospitalières et sur leur consolidation, afin de pouvoir créer un catalogue des produits de la CNAL.

2.2.3. GT3 – IT

A ce stade, le groupe a défini les besoins et les critères correspondants pour permettre l'élaboration de l'architecture des systèmes d'information.

2.2.4. GT4 – Robotisation

Sur base d'une étude de benchmarking des solutions robotiques dans le secteur de la santé, le groupe s'est attelé à déterminer le positionnement spatial et le volume prévisionnel des différentes zones qui pourront être robotisées dans le hall logistique.

2.2.5. GT5 – Logistique

Afin de déterminer l'ensemble des flux inhérents à l'activité logistique, les processus logistiques ont été cartographiés. La cartographie a permis d'identifier les flux physiques. Les bonnes pratiques de stockage et de distribution des produits de santé ont été répertoriées et serviront de

base dans la gestion du hall logistique et dans les flux.

2.2.6. GT6 – Finances

Pour pouvoir réaliser les différentes missions, le groupe a confié l'élaboration d'un business plan à une société d'expertise-comptable.

2.2.7. GT7- Juridique

Les travaux de ce groupe se sont principalement orientés vers la rédaction de la convention sur le transfert et l'utilisation sécurisés des données hospitalières.

La décision a été prise de rédiger la convention socle pour les échanges entre la CNAL et les établissements. Le règlement d'ordre intérieur des comités nationaux est en cours de rédaction.

2.2.8. GT8SE - Stocks d'établissements

La mission principale du groupe de travail a été de déterminer les catégories de produits entrants dans les flux logistiques de la CNAL.

2.2.9. GT8SN – Stocks nationaux

La première étape a consisté à déterminer les parties prenantes à prendre en compte dans les stocks nationaux stockés à la CNAL.

2.2.10. Échelonnement temporel des différentes missions des groupes de travail

Les dépendances entre les missions des différents groupes de travail ont été déterminées par un diagramme de succession des tâches de type PERT. Les missions ont ensuite été transférées dans un diagramme de GANTT afin d'en établir la chronologie. Les principaux jalons du projet ont été identifiés et intégrés dans le diagramme temporel.

2.2.11. Données chiffrées

L'ensemble des groupes de travail comptabilise 24 réunions sur l'année 2024 avec un taux moyen de participation de 76%. Les groupes de travail sont constitués de plus de 80 membres représentant les parties prenantes du projet.

3. Le COPIL de la CNAL

Le COPIL est constitué de 15 représentants des parties prenantes et s'est réuni 5 fois en 2024 pour déterminer les grandes lignes directrices du projet.

Un bureau opérationnel du COPIL constitué de 3 membres du COPIL a été créé pour échanger avec l'équipe de coordination entre les réunions du COPIL.

L'équipe de coordination s'est chargée d'organiser les rencontres, de préparer les supports de réunions, de communiquer les agendas et de rédiger les comptes rendus.

4. Visites de sites logistiques

L'équipe de coordination s'est déplacée dans les locaux des parties prenantes pour analyser les modes de fonctionnement relatifs à l'achat et à la logistique et propres à chaque établissement.

D'autres visites ont porté sur les sites logistiques de Plexus à Lausanne, du CHUV de Lausanne, de Boiron près de Lyon, Amazon près de Metz, et des CFL à Dudelange.

**all zesumme
fir Är Gesondheet**



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

Direction de la santé