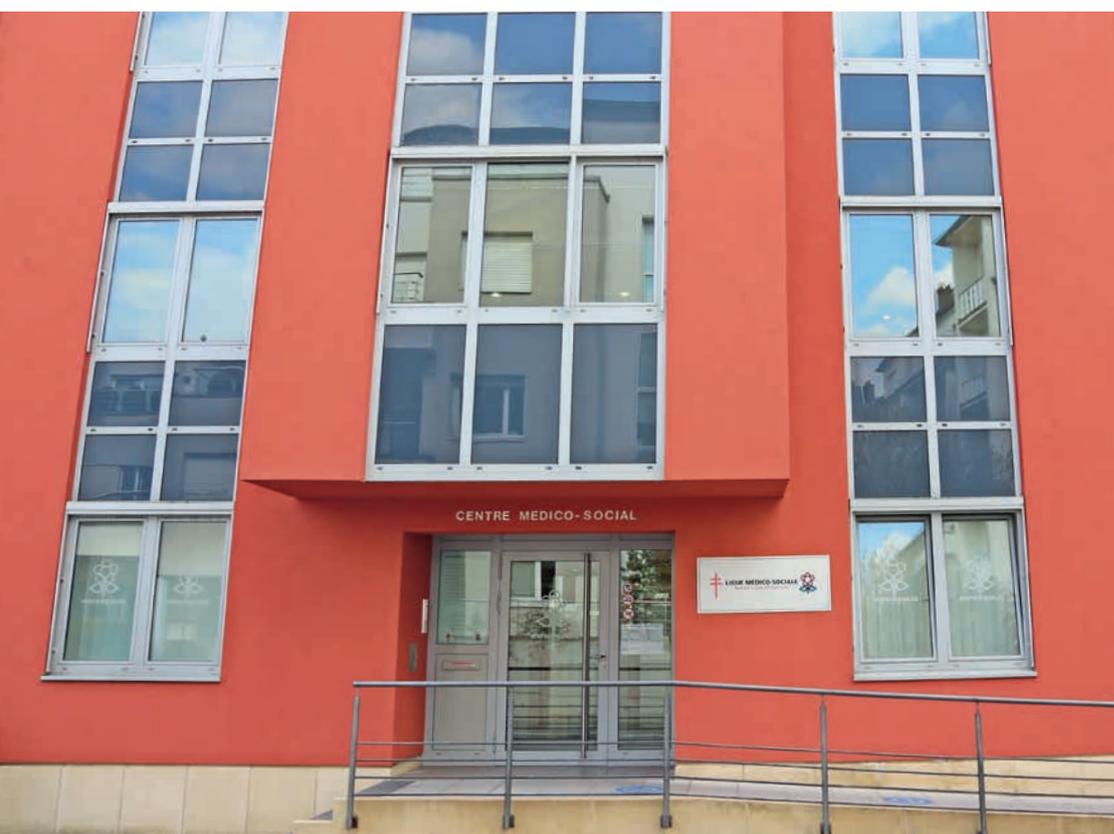


La Ligue médico-sociale



Rapport
d'activité
2022

Rapport
d'activité
2022



www.ligue.lu

Sommaire

LE MOT DE LA PRESIDENTE	6
RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
1. Conventions	13
2. Crise sanitaire	13
3. Dossiers traités	14
4. Infrastructure, équipement et informatique	20
5. Personnel	20
Situation du personnel	20
Formation	20
Journées de réflexion/formation	21
6. Activités/Presse	22
RAPPORT DU CONSEIL DE SURVEILLANCE	24
ACTIVITES DES SERVICES MÉDICO-SOCIAUX	26
1. Consultations pour maladies respiratoires	27
1.1 Activités	28
1.2 Analyse des résultats médicaux	30
2. Médecine Scolaire (MS)	32
2.1 Volet médical	32
2.2 Volet social	36
2.3 Service diététique dans le cadre de la médecine scolaire	41
2.4 Promotion de la santé et éducation à la santé en médecine scolaire	43
3. Service Promotion de la Santé de l'Enfant	45
3.1 Activités	45

4.	Prévention, Dépistage, Éducation et Promotion de la Santé	49
4.1	Équipe 'éducation et promotion de la santé	49
4.2	Activités en rapport avec la médecine scolaire	49
4.3	École de l'asthme	49
4.4	Consultations pour fumeurs	50
4.5	Spirométrie de dépistage	51
4.6	Consultations du service diététique	51
5.	Conclusions	54
	ACTIVITES DES SERVICES SOCIAUX	56
1.	Service d'Accompagnement Social	57
1.1	Activités	58
1.2	Problemes rencontrés chez les clients	61
1.3	Amélioration continue	62
2.	Service pour Mineurs et Majeurs protégés	62
3.	Conclusions	63
	ACTIVITES DES SERVICES DE CONSEIL	64
1.	Service de Conseil et d'Information en matière de Surendettement (SICS)	65
1.1	Objectifs pour 2023	66
1.2	Activités	66
1.3	Activité non-chiffrable	70
1.4	Profil des clients SICS	71
1.5	Conclusions et perspectives	73
2.	INFO-SOCIAL - Service d'information téléphonique	74
	COMMUNIQUES DE PRESSE	76

Le mot de la présidente



Après deux ans de fonctionnement sous le régime de la pandémie Covid, les services de la Ligue ont pu reprendre leurs activités normales en 2022, impactées toutefois par les conséquences psycho-sociales de la pandémie et l'incidence de la guerre en Ukraine, notamment le flux migratoire et l'inflation.

Dans tous les domaines de notre activité, la charge de travail est en progression, même si cette augmentation, à la seule vue du nombre de dossiers traités n'est pas toujours visible. En effet, les situations auxquelles sont confrontés nos collaborateurs et qui sont le reflet des problèmes de notre société actuelle, deviennent de plus en plus complexes et nécessitent un investissement plus important en temps et en engagement. Or cette intensification de l'activité ne va pas de pair avec un renforcement adéquat de nos services en personnel, situation qui risque à terme de nuire à la qualité de nos prestations et de mettre en péril le bien-être de nos collaborateurs. La Ligue essaie de limiter ce risque par des plans d'action pour optimiser le fonctionnement des différents services notamment par des améliorations de la gestion informatique et une amélioration de la qualité des prestations grâce à une formation continue ciblée.

Dans cette optique, la Ligue a organisé en 2022 des « journées de réflexion » portant sur la prévention des troubles de la santé et la promotion de la santé globale des bébés, jeunes enfants, écoliers et de leurs parents.

Dans le cadre de la médecine scolaire et de la gestion des projets d'accueil individualisé (PAI), la Ligue a développé des supports standardisés sous forme PowerPoint avec vidéos dans différentes langues et offre désormais des formations par visioconférences. Malgré ces efforts, l'augmentation continue du nombre des PAI, à traiter en priorité, se fait au détriment des actions de promotion et d'éducation à la Santé prévue par la réglementation sur la médecine scolaire.

En ce qui concerne la prévention de la tuberculose, essentielle dans un contexte de forte migration, la Ligue voit avec une certaine appréhension les nouvelles dispositions réglementaires mises en vigueur en 2022 concernant le contrôle médical des étrangers et qui modifient des procédures ayant fait leur preuve depuis des années.

Par ses missions, à savoir, la médecine préventive et sociale et l'action sociale sous toutes ses formes, la Ligue, en tant que partenaire fidèle et efficace, soutient les autorités de notre pays dans leurs efforts pour améliorer la santé de la population, santé définie par l'OMS comme « un état complet de bien-être physique, mental et social ».

Je tiens à remercier tous nos collaborateurs pour le travail accompli cette année et pour leur engagement dans l'intérêt de la santé et de l'intégration sociale des personnes vivant sur notre territoire.

Mes remerciements s'adressent également aux membres du conseil d'administration et du conseil de surveillance et à nos donateurs publics et privés dont les contributions nous permettent d'intervenir dans maintes situations de détresse et de mettre en route de nouveaux projets dans l'intérêt de notre population.

Enfin au nom du Conseil d'administration de la Ligue, je remercie les autorités gouvernementales pour leur soutien moral et financier, sur lequel, la Ligue, je l'espère, pourra toujours compter à l'avenir.

Luxembourg, le 21 avril 2023

Marguerite SCHOLTES-LENNERS

Présidente de la Ligue médico-sociale

La ligue médico-sociale



© 2017 Cour grand-ducale / Lola Velasco

Sous le haut patronage de Son Altesse Royale La Grande-Duchesse Maria Teresa.

La Ligue luxembourgeoise de Prévention et d'Action médico-sociales a été fondée en 1908, à l'origine sous l'appellation « Ligue luxembourgeoise contre la tuberculose ».

Le 19 mars 1910, la Ligue a été reconnue d'utilité publique et a obtenu la personnalité civile.

La loi modificative du 25 avril 1983 a apporté à la fois un changement de dénomination et une adaptation de ses attributions.

Conformément à l'article 1^{er} de cette loi,

« La Ligue a pour but de contribuer à la promotion de la médecine préventive et sociale et de l'action sociale sous toutes ses formes. »

Elle prend toutes initiatives propres à réaliser son objet.

Ses moyens d'action consistent notamment à :

- Créer, exploiter et gérer des centres médico-sociaux et à organiser des services sociaux polyvalents ;
- Prendre des mesures appropriées dans l'intérêt de la prévention, du dépistage et de la surveillance des maladies invalidantes chroniques et plus particulièrement des maladies respiratoires et de la tuberculose sous toutes ses formes ;
- Participer aux programmes de médecine préventive, d'éducation et d'information sanitaires et d'action sociale de l'Etat, des communes ou d'organismes privés.

Déclaration de principe

La Ligue respecte et fait respecter les principes de la dignité et de la valeur de la personne humaine, de la non-discrimination et de l'égalité des droits, notamment en ce qui concerne le sexe, la race, les ressources physiques, psychiques et mentales, l'origine nationale ou ethnique, la langue, la situation familiale, l'appartenance sociale, la situation de fortune, les convictions philosophiques, politiques et religieuses.

Conseil d'administration

Le conseil d'administration

Composition du Conseil suite à l'Assemblée Générale du 29 avril 2022.

Présidente	Mme Marguerite SCHOLTES-LENNERS, Strassen
Vice-Président	Dr Romain NATI, Luxembourg
Vice-Présidente	Dr Nicole MAJERY, Luxembourg
Trésorier Général	Me Albert HANSEN, Luxembourg
Secrétaire Général	M. Jean RODESCH, Luxembourg
Membres	M. Guy DE MUYSER, Luxembourg Dr Robert MULLER, Esch-sur-Alzette Dr Yolande WAGENER, Luxembourg Me Paul BETTINGEN, Senningerberg Dr Lucien NICOLAY, Bertrange Dr Juliana D'ALIMONTE, Luxembourg
Délégations	Dr Arno BACHE, délégué de la Ministre de la Santé Dr Robert MULLER, délégué des médecins

La fonction de Secrétaire - Trésorier est confiée à M. Jean Rodesch.

Président d'honneur Dr Jean GOEDERT, Luxembourg (†)

Vice-président d'honneur M. André THILL, Luxembourg (†)

L'Assemblée Générale constituante de la Ligue a eu lieu le 5 avril 1908.

Le conseil de surveillance

M. Stéphane PESCH	Economiste, Luxembourg
M. André PIPPIG	Consultant, Luxembourg
M. Gilbert HATZ	Economiste, Luxembourg

Le siège social

21-23, rue Henri VII, L-1725 Luxembourg

Téléphone : +352 22 00 99-1

Fax: +352 47 50 97

Web: www.ligue.lu

Email: ligue@ligue.lu



Rapport du conseil d'administration

L'assemblée générale 2022 de la Ligue médico-sociale s'est tenue au Centre Culturel Capellen dans la Commune de Mamer le 29 avril 2022.

Au cours de l'exercice 2022, le conseil d'administration de la Ligue médico-sociale a siégé le 15 mars, le 20 avril, le 29 juin, le 28 septembre et le 16 novembre 2022.

Pour les besoins de la gestion courante le conseil s'est réuni en petit comité.

L'organisation détaillée du conseil d'administration est reprise en page 10.

1. Conventions

Le Conseil d'Administration a validé pour l'exercice 2022 les conventions suivantes :

Ministère de la Santé

- Convention pour le Service médico-social (SMS)
L'effectif a été augmenté de 1 poste d'infirmière en pédiatrie.

Ministère de la Famille

- Convention unique regroupant le Service d'accompagnement social (SAS), le Service d'information et de conseil en matière de surendettement (SICS), le Service pour Mineurs et Majeurs protégés (MiMaPro).
L'effectif du SICS a été augmenté par 1 poste de gestionnaire.

Conventions particulières

- Convention avec la Ville de Luxembourg sur la collaboration en matière de médecine scolaire.
- Convention avec le Laboratoire National de Santé (LNS) portant sur les prélèvements de test PCR sur enfants de 2 à 6 ans.
- Convention avec l'école Montessori de Strassen sur la collaboration en matière de médecine scolaire.
- Convention avec le Ministère de la Santé réglant entre l'Etat et la Ligue l'assistance de la Ligue pour la détection de la tuberculose dans le cadre des visites médicales des Demandeurs de Protection Internationale (DPI), conformément à la loi du 18 décembre 2015.

2. Crise sanitaire

- En 2022, à partir du mois de juin, le fonctionnement des services de la Ligue s'est progressivement normalisé. Seulement dans les consultations pour maladies respiratoires le port du masque est resté obligatoire.
- En matière informatique, la Ligue a continué ses efforts pour développer le travail par visioconférence et à développer ses plateformes pour la prise de rendez-vous permettant ainsi de mieux contrôler le flux des clients.

3. Dossiers traités

Mandats de gestion volontaire financière/curatelle/tutelle

Pendant l'exercice 2022, la Ligue a assuré 333 gestions financières, dont 43 mandats de tutelle/curatelle.

Un important atout de l'accompagnement social organisé au sein de la Ligue médico-sociale est la possibilité pour le travailleur social en charge d'un ménage de pouvoir s'appuyer sur un dispositif d'économistes et de comptables qui permet d'organiser une gestion volontaire financière pour les clients en situation de détresse. Il faut relever dans ce contexte que beaucoup de ces dossiers relèvent d'une complexité qui requiert l'expérience et l'apport d'une équipe pluridisciplinaire (économiste, juriste, notaire, gestionnaire, assistant social) afin de gérer ces situations de la façon la plus appropriée pour permettre aux concernés de continuer à vivre dignement au sein de notre société. La Ligue ne touche aucune indemnité pour accomplir ces mandats.

Prélèvements COVID sur enfants de 2-6 ans

Sur demande du ministère de la Santé, des prélèvements COVID étaient réalisés depuis fin novembre 2020 par les équipes de la médecine scolaire, renforcées par le personnel des consultations pour maladies respiratoires, auprès des enfants de 2 à 6 ans. Jusque fin juin 2022, les prélèvements étaient encore réalisés sur les sites CMS Luxembourg, CMS Dudelange et CMS Ettelbruck.

Médecine scolaire – Organisation

Depuis le 20 mars 2020 et jusqu'à la rentrée scolaire de septembre 2021, les examens médicaux en médecine scolaire ont été arrêtés sur demande de la Direction de la Santé.

Depuis janvier 2022, les retards accumulés en matière d'examens médicaux, ont pu être rattrapés peu à peu.

Les activités en médecine scolaire ont repris normalement à partir de la rentrée scolaire 2022/2023.

L'implémentation des Projets d'accueil individualisé (PAI) dans les écoles et les maisons relais à travers tout le pays ainsi que les formations y relatives ont été poursuivies sans discontinuité.

Médecine scolaire - Clarifications

La médecine scolaire couvre l'ensemble des mesures de médecine préventive et des examens médicaux pratiqués durant la scolarité par les services de médecine scolaire et destinés à surveiller la santé et à promouvoir le bien-être des élèves.

La médecine scolaire a pour objet d'assurer la surveillance médicale scolaire et de constater des anomalies, de dépister des maladies et de déficits, en établissant des bilans de santé à certains âges-clés de l'enfant et de l'adolescent, **en procédant à toute mesure** et à tout examen médical nécessaires, soit à la demande **d'un membre de l'équipe médico-socio-scolaire**, soit du médecin traitant, soit du responsable de l'établissement scolaire, soit du membre du corps enseignant ou éducatif qui s'occupe de l'élève, **soit d'un élève** ou de ses parents ou tuteurs.

La médecine scolaire est appelée à collaborer aux tâches sociales en liaison étroite avec les commissions scolaires et les services spécialisés de l'Éducation nationale, en établissant un bilan social de l'élève en cas de besoin, en assurant le suivi et en assistant, le cas échéant, l'enfant afin qu'il puisse bénéficier effectivement des mesures proposées.

Courant 2022, le conseil d'administration a dû intervenir pour réexpliquer l'objet de la médecine scolaire et l'importance de cette surveillance et de la nécessité de la collaboration de tous les professionnels dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Il est à préciser que sous la direction du médecin et **sans préjudice de l'autorité administrative des responsables des établissements scolaires**, le service de médecine scolaire s'acquitte des tâches définies selon les compétences respectives de chaque membre de l'équipe médico-socio-scolaire qui est composée par le médecin scolaire, l'infirmière et l'assistant social.

Le suivi des dossiers est assuré par les équipes médico-socio-scolaires au plan national.

Poursuite des travaux en ce qui concerne la digitalisation dans le cadre de la médecine scolaire.

En 2022, 1.359 enfants ont été pris en charge dans leurs structures d'accueil (crèches, maisons relais) et/ou dans les écoles du fondamental pour la mise en place ou le suivi d'un PAI (Plan d'Accueil Individualisé). Les enfants à besoins spécifiques (EBS) sont passés à 919 unités.

Les efforts de normalisation et d'optimisation de la démarche d'implémentation des PAI ont été poursuivis. La formation du personnel qui encadre les enfants à besoins spécifiques est réalisée par les équipes médico-socio-scolaires. Cette formation a été standardisée et complétée par des présentations Powerpoint en différentes langues et des vidéos explicatives.

Maladies respiratoires

« Relance de la lutte contre la tuberculose c'est justifié.

Contrairement à ce qui a été avancé à la légère, la TB reste une maladie très redoutable.

Au 21^e siècle c'est une maladie Infectieuse qui tue le plus d'hommes, de femmes, d'enfants dans le monde. Un quart de l'humanité est porteur du bacille, vous, peut-être sans même le savoir.

Depuis plus de cinq mille ans, elle décime l'humanité et elle est aujourd'hui devenue multirésistante. Pourtant on n'en parle plus on la comprend mal et malgré tous les progrès de la médecine on n'arrive pas à s'en débarrasser. La grande maladie de l'industrialisation, la peste blanche qui a fauché tant de jeunes au XIX^e siècle reste aujourd'hui une urgence sanitaire mondiale selon l'organisation mondiale de la santé. »

«Mécaniques des épidémies, saison 9 : la tuberculose 1/4 : La tuberculose raconte notre histoire» sur <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/mecaniques-des-epidemies/la-tuberculose-raconte-notre-histoire-5492005> via@radiofrance

Consultations – Chiffres 2022

Pour 2022, nos activités ont connu, malgré la pandémie, un rythme de croisière soutenu:

25.860	consultations	+14,6%
6.050	examens radiographiques pulmonaires interprétés	-19%
5.167	tests tuberculiques cutanés (IDR)	-18%
9.587	tests sanguins Quantiferon (QFT) réalisés	+374%
43	cas de Tuberculose déclarés chez les résidents luxembourgeois	+19%

Tableau récapitulatif d'activité les 5 dernières années :

Année	2018	2019	2020	2021	2022
Consultations	16367	18407	18126	22556	25860
RXP	8576	8842	6090	7501	6050
IDR	5693	6423	5007	6305	5167
QFT	2916	3341	2106	2561	9587
TB latente	882	756	718	887	1153
Cas TB	44	51	38	36	43

Les années 2020 et 2021 sont singulières en raison de la Covid 19, et l'année 2022 est marquée par la crise migratoire ukrainienne et la quasi-généralisation du test QFT pour les migrants.

Le nombre de réfugiés ukrainiens, composé surtout d'enfants avec leur maman et de personnes âgées vulnérables à voir en consultation pour maladies respiratoires n'a cessé d'augmenter dès la mi-mars 2022.

Pour pouvoir accueillir cette population dans les meilleures conditions possibles, la Ligue a engagé deux ressortissantes ukrainiennes qui assistent les nouveaux arrivants durant les consultations. En la qualité d'interprètes, elles facilitent les échanges avec ces personnes très inquiètes et souvent traumatisées par ce qu'elles ont vécu avant d'arriver au Luxembourg.

Les infirmières et assistantes sociales de la médecine scolaire ont prêté main forte pour répondre à l'afflux massif dans les consultations.

Des formations pratiques sur la réalisation des tests tuberculiques et la prise de sang ont été données par Madame Tonja MACK, coordinatrice des consultations pour maladies respiratoires, aux infirmières de la médecine scolaire venues en rescousse.

Récents changements de la Législation en matière de Lutte contre la tuberculose

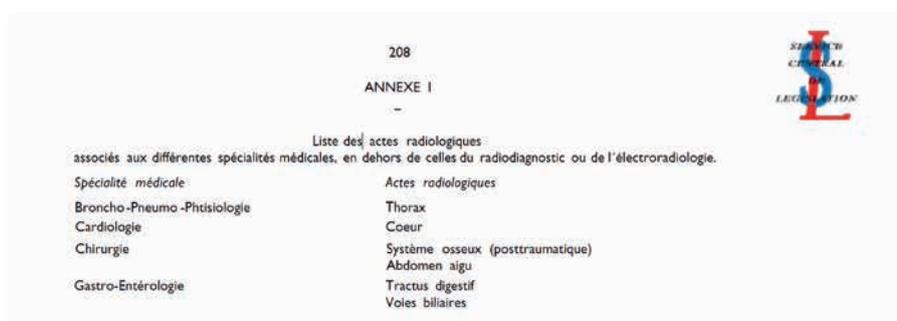
La Ligue médico-sociale est depuis sa fondation en 1908 en charge de la lutte contre la tuberculose et des maladies chroniques invalidantes sur le plan national. Cette mission de la Ligue exige depuis toujours des spécialistes en pneumologie. La tuberculose est toujours présente dans le monde entier et attaque le plus souvent les poumons. Pour dépister la maladie active, assurer le suivi des malades et des guéris à long terme, ainsi que de faire les entourages un médecin spécialiste en pneumologie est indispensable.

Or depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi du 28 mai 2019 relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et à la sécurité des sources de rayonnements ionisants contre les actes de malveillance (annexe I), le pneumologue n'est plus autorisé à faire du radiodiagnostic. Selon cette annexe, le pneumologue aurait donc besoin d'un radiologue pour faire le radiodiagnostic. Sur base de l'interprétation de la radiographie effectuée par le radiologue et sur base des autres examens (tests sanguins ou du résultat de l'intradermoréaction (IDR) et l'anamnèse du patient, le pneumologue traite et oriente son client.

L'avis de deux spécialistes est donc nécessaire pour conclure sur un client en matière de lutte contre la tuberculose. En contradiction, dans cette même loi, les pneumologues sont toujours autorisés, de faire des radioscopies dans le cadre des actes interventionnels de la spécialité.

A l'heure actuelle, les anciens pneumologues qui avaient l'autorisation d'interpréter les radiographies avant l'entrée en vigueur de la loi du 28 mai 2019 peuvent continuer à le faire sur base d'un accord ministériel.

L'ancien texte de loi du 10 août 1983 et son RG du 17 février 1987 (annexe I) qui reprenait la liste des actes radiologiques associés aux différentes spécialités médicales, en dehors de celles du radiodiagnostic ou de l'électroradiologie, autorise des actes radiologiques au niveau du thorax pour la spécialité médicale Broncho-Pneumo-Phthisiologie



208

ANNEXE I

Liste des actes radiologiques
associés aux différentes spécialités médicales, en dehors de celles du radiodiagnostic ou de l'électroradiologie.

Spécialité médicale	Actes radiologiques
Broncho-Pneumo-Phthisiologie	Thorax
Cardiologie	Coeur
Chirurgie	Système osseux (posttraumatique)
	Abdomen aigu
Gastro-Entérologie	Tractus digestif
	Voies biliaires

Le conseil d'administration est d'avis qu'il s'agit tout simplement d'un oubli dans le texte lors de la publication de la nouvelle loi en 2019 et qu'il suffirait de compléter la nouvelle annexe 1 en rajoutant pour la spécialité du pneumologue également le radiodiagnostic.

Courrier de la Direction de la Santé – Règlement grand-ducal du 11 octobre 2022 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 3 février 2009 relatif au contrôle médical des étrangers

En date du 13 octobre 2022, la Direction de la Santé a informé la Ligue sur une modification supplémentaire du règlement grand-ducal modifié du 3 février 2009, ce au motif pour accélérer la procédure du contrôle médical des étrangers. Un nouveau fonctionnement est proposé sans consultation de la Ligue au préalable.

Ce fonctionnement, déjà publié au mémorial le 13 octobre 2022, impacte aussi bien le contrôle médical des demandeurs de protection internationale (DPI) ou temporaire que les demandeurs d'autorisation de séjour.

Les DPI seront dorénavant vus en premier par la nouvelle entité nommée « Cellule Santé des Demandeurs de Protection Internationale » du Ministère de la Santé dans les locaux du Val Fleury à Luxembourg. Ce changement ne favorise pas le suivi en matière de lutte contre la tuberculose. L'anamnèse ne se fait plus dans un esprit de lutte contre la tuberculose, mais plutôt dans la surveillance d'autres maladies infectieuses et de la mise à jour des vaccinations. Seul le résultat du Quantiféron décide sur la suite du dossier.

De notre côté, nous n'avons noté aucun retard au niveau des consultations pour les DPI, mais l'afflux important de cette population allait aux dépens de la capacité d'accueil des demandeurs pour une autorisation de séjour. La population des DPI était vue endéans les 4 semaines à l'entrée sur le territoire, conformément à la réglementation en vigueur. L'organisation des rendez-vous était gérée par la « Cellule Santé DPI » elle-même. Le fait d'abandonner les radiographies obligatoires pour des analyses sanguines (depuis le changement du règlement le 29 avril 2022) retarde le processus jusqu'à 5 jours. Le passage des intradermo-réactions à des prises de sang chez les enfants à partir de l'âge de 2 ans et 2 mois augmente également les délais de procédure au lieu de les diminuer. Pour les résultats de Quantiféron positifs, les personnes sont reconvoquées après +/- 8 jours.

Pour ce qui est des demandes de titre de séjour, les demandeurs peuvent dorénavant s'orienter vers le médecin de leur choix pour obtenir le certificat de contrôle médical ceci pour accélérer la procédure légale d'entrée sur le territoire. Il s'en suit que beaucoup de résultats d'analyse n'arrivent plus chez la Ligue. L'anamnèse reste générale. Le seul résultat d'analyse sanguine du Quantiféron décide sur le suivi du dossier. Une partie des tuberculoses latentes restent sans suivi. Les contacts récents seront seulement dépistés quand la maladie aura refait surface.

En cas de résultat positif, le suivi pourra aussi se faire chez le médecin traitant ou chez un spécialiste. Le suivi tuberculeux au niveau national qui est de la mission de la Ligue est de cette façon fort entravé pour ne pas dire rendu impossible.

Le suivi des enfants âgés entre 2 mois et 2 ans reste dans les mains de la Ligue.

Le conseil d'administration déplore la forme et la communication de ces changements sans le moindre échange au préalable avec les responsables de la Ligue.

Les multiples acteurs qui interviennent dans le dépistage de la tuberculose chez les migrants mettent en cause l'efficacité de la lutte contre la tuberculose et surtout la mission de la Ligue en matière de surveillance de la tuberculose au plan national et international. Pour cette raison, une entrevue avec la Direction de la Santé a été sollicitée.

Collaboration avec la Fondation contre le cancer - « Projet génération sans Tabac »

La direction de la Fondation contre le cancer a contacté la Ligue pour solliciter sa participation au projet d'envergure nationale « Génération sans Tabac ». • En mars 2022 la Ligue a confirmé à la Fondation Cancer son soutien dans le projet « Génération sans Tabac »

L'idée du projet est de rassembler toutes les forces du pays qui s'investissent dans la prévention du tabagisme.

4. Infrastructure, équipement et informatique

En raison de la crise sanitaire certains travaux planifiés pour 2019 ont finalement pu être réalisés ou démarrés en 2022, notamment ;

- Remplacement du chauffage central au CMS Mersch
- Remplacement de l'installation alarme incendie au CMS Dudelange
- Remplacement des portes d'accès au CMS et installation de dispositifs d'ouverture automatique au CMS Luxembourg
- Remplacement des fenêtres, mise en peinture des locaux et réfection de la façade de l'ancien bâtiment au CMS Luxembourg. Ces travaux s'étendront sur l'année 2023.

5. Personnel

Situation du personnel

Au 31 décembre 2022, la Ligue comptait 153 collaborateurs professionnels, dont un effectif de 126 salariés (116 femmes et 10 hommes), soit un effectif moyen de 122 salariés au cours de l'année. L'âge moyen est de 43 ans.

Formation

La Ligue a poursuivi en 2022 possible ses efforts de qualité de service par la formation de son personnel.

Ainsi, le Conseil d'Administration a validé plus de 1.500 heures de formation continue, notamment sur les sujets ci-après :

- Journées de réflexion/formation « Preventioun vu Gesondheetsstéierungen a Fërderung vun ganzheetlecher Gesondheet bei Puppelcher, klengen- a Schoulkanner wéi och hiren Elteren »
- Rappel sur les ateliers d'Education à la santé pour tout le personnel de la médecine scolaire
- « Diversité sexuelle, corporelle et de genre, contraception, Infections

- sexuellement transmissible » - SPSE et Equipe Promotion Santé
- « Souffrances autour du berceau, place de la Pédopsychiatrie » - SPSE
- « Herausforderung Schule von Schulangst, Stress und überforderung bis zu Schulabsentismus » - Médecine scolaire
- « Foire aux outils pédagogiques, stands et atelier, diversité corporelle, sexuelle et de genre Sexualerziehung leicht gemacht » - SPSE et Equipe Promotion Santé
- Participation à la Journée européennes francophones des diététiciens - Promotion de la Santé
- « Alcoolisme fœtal » - SPSE et Médecine scolaire
- « La thérapie centrée sur les schémas » - Service d'accompagnement social

Journées de réflexion/formation

Tous les professionnels de Ligue médico-sociale ont été conviés aux journées de réflexion/formation portant sur le sujet « Preventioun vu Gesondheetss-téierungen a Fërderung vun ganzheetlecher Gesondheet bei Puppelcher, klengen- a Schoulkanner wéi och hiren Elteren » les 18 et 19 mai 2022.

Les journées de réflexion étaient organisées dans les locaux de l'Hotel Mercure à Canach. Les journées ont été animées par le Prof Dr Lucien Nicolay et Mme Anne Metzeler, psychothérapeute.

18.05.2022 : 46 professionnels de la médecine scolaire et du Service Promotion de la Santé de l'Enfant

19.05.2022 : 25 professionnels du Service d'Accompagnement social et du Service Surendettement

Les conclusions des journées sont claires et demandent des efforts à tous les niveaux pour prévenir les troubles de la santé, constatés les dernières années chez les enfants à bas âge et promouvoir la santé chez les bébés jusqu'à l'âge adolescents avec succès.

Des actions régionales communes avec tous les partenaires actifs autour des enfants à bas âge des enfants scolarisés et de leur famille seront nécessaires pour optimiser l'intervention professionnelle et pour garantir le dépistage des troubles de la santé le plus tôt possible. Le rapport de synthèse a été mis à disposition du personnel. Les différents points d'actions seront revus avec la direction de la Ligue, les équipes régionales et les responsables des institutions de la commune pour améliorer et synchroniser les interventions.

6. Activités/Presse

- Communiqué de presse 24 mars 2022 : Journée mondiale contre la tuberculose
- Communiqué de presse 31 mai 2022 : Journée mondiale sans tabac
- Collecte Fleur Prince Jean 2022
- La vente de la Fleur Prince Jean 2022 dans les semaines autour de la Fête Nationale n'a pas pu être organisée en raison de la crise sanitaire.
- Banque Alimentaire

En 2022, près de 825 colis de vivres provenant de la Banque Alimentaire ont été distribués par les assistants sociaux de la Ligue dans le cadre de leur travail social avec des personnes/ménages se trouvant dans une situation de précarité grave. 55% des colis étaient destinés à des familles avec enfants.



- LIGUE MÉDICO-SOCIALE**
SINCE 1968
- Centre médico-social**
- Entrée A
 - Ligue médico-sociale
 - Service d'accompagnement social
 - Médiation sociale
 - Service social à l'école fondamentale
 - Service de Santé au Travail (Multi-sectoriel) (STM)
 - Service Audiophonologique
 - Tray assisté (Hörtest)
 - Bilan 30
 - Entrée B
 - Consultation pour nourrissons et jeunes enfants 0 à 4 ans (CNJE)
 - Service orthoptique et pléoptique
 - Dépistage visuel/Augenkontrolle
 - Médecine sportive
- ↑ ↓ ← → ♿

Rapport du conseil de surveillance

RAPPORT

sur la vérification de la gestion comptable de la Ligue luxembourgeoise de Prévention et d'Action médico-sociales pendant l'année 2022.

Conformément aux dispositions de l'article 16 du statut modifié de la Ligue, le conseil de surveillance confirmé par l'assemblée générale ordinaire du 29 avril 2022 a procédé le 18 avril 2023 au contrôle des opérations comptables effectuées par le trésorier de la Ligue pendant l'exercice 2022 au contrôle du bilan de la Ligue arrêté au 31 décembre 2022.

La « caisse » au sens de la gestion comptable étant inexistante auprès de la Ligue, la vérification de la gestion des comptes s'est limitée au contrôle des livres de comptabilité.

Ont participé au contrôle dont question :

- Monsieur Stéphane PESCH, économiste, Luxembourg.
- Monsieur Gilbert HATZ, économiste, Luxembourg.
- Monsieur André PIPPIG, consultant, Luxembourg.

CONTRÔLE DU GRAND LIVRE

La vérification s'est concentrée sur les inscriptions et les écritures courantes et cela sur base d'échantillonnage. Aucune irrégularité n'a été constatée.

CONTRÔLE DES PIÈCES À L'APPUI

La comparaison des écritures au grand livre avec les pièces justificatives (extraits de compte, avis de débit et de crédit des instituts bancaires, quittances et factures) a démontré une parfaite concordance.

Partant, le conseil de surveillance propose d'accorder décharge à ceux qui ont été chargés en 2022 du maniement des fonds de la Ligue.

En conclusion, le conseil de surveillance certifie le bilan de la Ligue tel qu'il lui a été soumis. En effet, le document reflète fidèlement les chiffres accusés par les comptes de l'actif et du passif.

Dès lors, le conseil de surveillance propose à l'assemblée générale ordinaire 2023 d'approuver le bilan 2022 de la Ligue luxembourgeoise de Prévention et d'Action médico-sociales.

Luxembourg, le 18 avril 2023

Le conseil de surveillance,

Stéphane PESCH

Gilbert HATZ

André PIPPIG



Activités des services médico- sociaux

La Ligue effectue diverses prestations dans le cadre de la médecine préventive et sociale avec comme objectifs la prévention, le dépistage, le conseil, l'orientation, l'aide, l'accompagnement et le suivi des populations et des personnes, particulièrement lorsqu'elles sont vulnérables et fragilisées, défavorisées ou en difficulté.

- Consultations pour maladies respiratoires et de lutte contre la tuberculose
- Médecine scolaire
- Promotion de la santé de l'enfant
- Education et de promotion de la santé
- Aide au sevrage tabagique
- Consultations diététiques
- Consultations psychologiques

1. Consultations pour maladies respiratoires

Pour la Ligue médico-sociale, la lutte antituberculeuse (LAT) est une activité historique et prioritaire de santé publique qu'elle assure pleinement depuis plus d'un siècle sous l'autorité du Ministère de la Santé et en collaboration avec les autres institutions concernées.

Cette activité consiste à effectuer des examens de dépistage de la tuberculose (TB) :

- Chez les sujets en contact (SC) avec un tuberculeux contagieux (cas index),
- Parmi les populations défavorisées ou à risque de développer la maladie,
- Dans le cadre d'examens systématiques et/ou légaux de dépistage, notamment pour les migrants.

Enfin, la Ligue effectue des contrôles évolutifs auprès des anciens malades tuberculeux.

En parallèle des consultations TB, l'équipe, sensibilisée aux antécédents, aux conduites à risque, aux conditions de vie et de travail de nos visiteurs, est particulièrement attentive au dépistage et à la prévention des maladies respiratoires chroniques liées, notamment, aux fumées de tabac ou à l'exposition à d'autres polluants et produits toxiques professionnels. La Ligue travaille en étroite partenariat avec les services de santé au travail et l'Inspection Sanitaire.

La Ligue effectue les tests tuberculiques, les Quantiferon et les radiographies thoraciques et conseille les patients (école de l'asthme, sevrage tabagique) dans les trois circonscriptions - Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Ettelbruck - à raison, respectivement, de 10, 2 et 2 séances hebdomadaires.

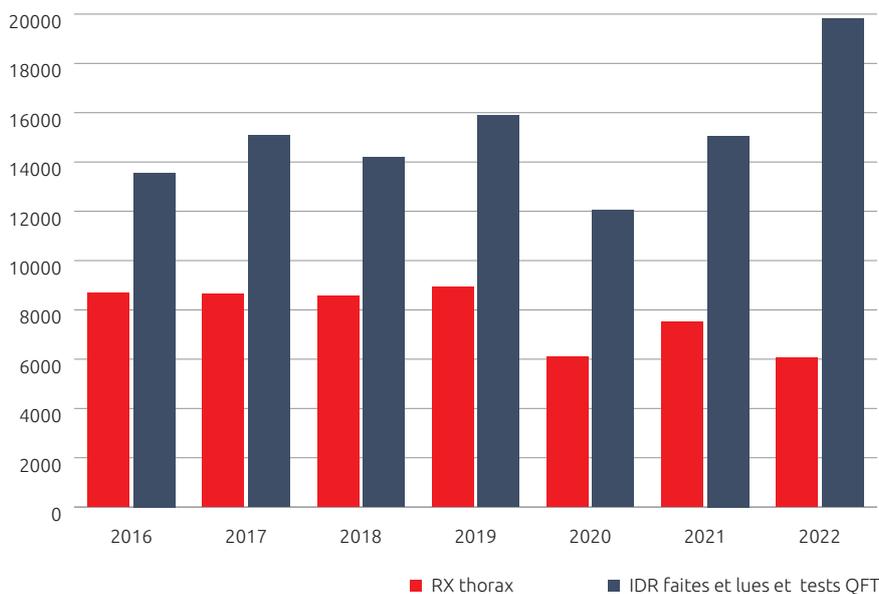
EN RÉSUMÉ

En 2022, l'activité des consultations pour maladies respiratoires s'est logiquement redressée, par rapport aux années 2020 et 2021, compte tenu de l'amélioration relative de la situation sanitaire internationale. Les migrants (autorisation de séjour et demande de protection internationale) ont généré, comme les années passées, la majorité des examens ; 25.860 consultations ont été assurées, 55 dossiers de tuberculose traités par le service (43 cas chez des résidents luxembourgeois et 12 cas étrangers) et 1.153 cas d'infection tuberculeuse latente recensés.

1.1. ACTIVITÉS

2021	2022	
22.556	25.860	actes et consultations dont :
7.501	6.050	examens radiographiques pulmonaires interprétés
6.305	5.167	tests tuberculiques cutanés (IDR)
2.561	9.587	tests de dépistage sanguin (QFT)
36	43	Dossiers de tuberculoses traités
887	1.153	Cas d'infection tuberculeuse latente recensés

Activités des consultations de lutte contre la TB et les maladies respiratoires



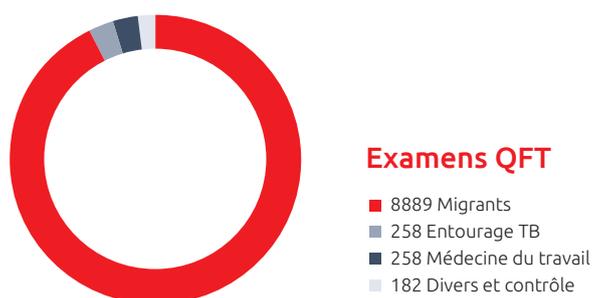
En 2022, le CMS de Luxembourg a réalisé 75% des tests cutanés tuberculiques (IDR), 83% des radiographies du thorax et 75% des tests Quantiferon (QFT). Le reste se répartit sur les deux autres centres, les CMS d'Ettelbruck et d'Esch-sur-Alzette, ayant assuré pour leur part 15% et 10% des tests cutanés, 15% et 10% des QTF et respectivement 9% et 8% des radiographies thoraciques.

1.1.1. Répartition des examens

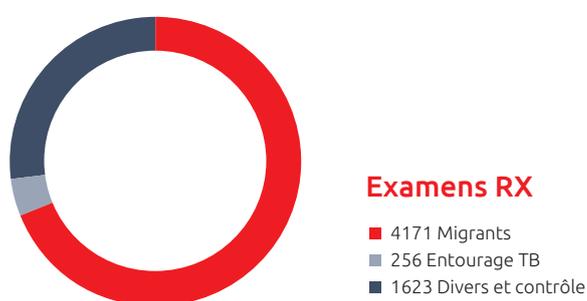
1.1.1.1. Tests de dépistage de la tuberculose (Quantiferon)

La plupart des tests sont réalisés chez les migrants, demandeurs de protection internationale (DPI) et demandeurs d'une autorisation de séjour, représentant 92,5% du total; viennent ensuite les entourages TB pour 2,7%, et la médecine du travail (2,7%).

L'augmentation très importante du nombre de tests Quantiferon est la conséquence de la modification du règlement grand-ducal relatif au contrôle médical des étrangers (demandeur de protection internationale et autorisation de séjour), qui généralise la pratique du test Quantiferon à partir de l'âge de deux ans, les radiographies thoraciques n'étant réalisées qu'en cas de test QFT positif; l'IDR reste de mise chez les enfants de moins de deux ans.



1.1.1.2. Examens radiographiques du thorax (RX)

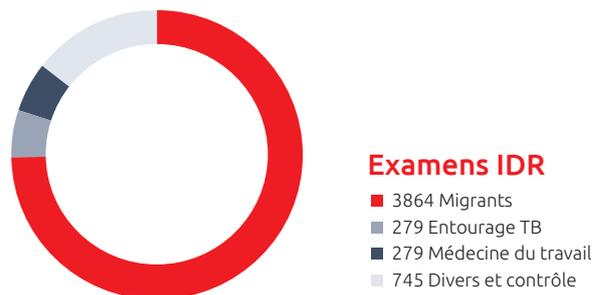


La législation actuelle en matière d'autorisation de séjour et de demande d'asile impose dorénavant l'examen radiographique uniquement en cas de positivité de l'IDR ou du test Quantiferon.

L'essentiel des clichés est effectué lors du dépistage TB des migrants avec 69% du total, les entourages ne représentant que 4% du total.

1.1.1.3. Tests tuberculiques cutanés (IDR)

Les demandeurs d'autorisation de séjour représentent 74.5% des IDR pratiquées. 5% des IDR sont réalisées pour les entourages TB car on privilégie aujourd'hui le test QFT d'une meilleure spécificité.



1.2. ANALYSE DES RÉSULTATS MÉDICAUX

1.2.1. Affections non tuberculeuses

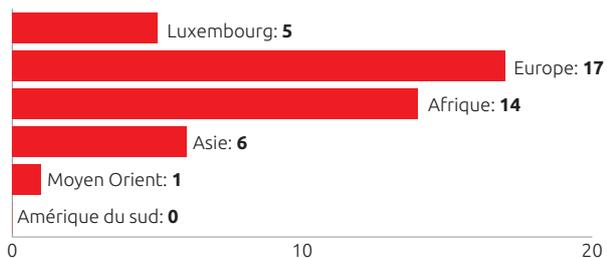
En 2022, sur les 6.050 interprétations de radiographie du thorax, 636 (10,5%) présentaient une anomalie, dont 214 (33%) nécessitaient un contrôle ou un complément de bilan rapide.

1.2.2. Affections en rapport avec une tuberculose

La Ligue a traité 55 dossiers de tuberculose (TB) en 2021, dont 12 dossiers notifiés par les pays voisins concernant des personnes travaillant mais ne résidant pas au Luxembourg. Seules les personnes résidentes au Luxembourg doivent être considérées dans les statistiques nationales. L'incidence nationale de la tuberculose au Grand-Duché reste faible avec 6,6 nouveaux cas pour 100.000 habitants.

Répartition géographique des cas index

2022 - Répartition géographique des cas-index : 43 cas



En 2022, 82 radiographies thoraciques anormales en rapport avec une maladie tuberculeuse ancienne (séquellaire) ou récente ont été recensées, soit 1,35% du total.

Il faut insister sur le dépistage des infections tuberculeuses latentes (ITL) qui ne relèvent ni d'une déclaration obligatoire, ni d'un comptage par l'Inspection Sanitaire. Ce travail particulier est effectué par la Ligue, qui a comptabilisé 1.153 infections tuberculeuses latentes (ITL) pour lesquelles est recommandé soit des contrôles radio-cliniques sur 24 mois effectués par la Ligue, soit un traitement préventif.

2. Médecine Scolaire (MS)

EN RÉSUMÉ

Au cours de l'année scolaire 2021/2022, la médecine scolaire a concerné 38.508 élèves répartis dans 2.600 classes de 99 communes du territoire national. Les équipes ont effectué 13.587 bilans de santé, 9.948 tests systématiques seuls et 361 examens médicaux de santé individuels supplémentaires. Le nombre d'enfants pris en charge dans le cadre d'un Projet d'Accueil Individualisé s'élève à 1.359. S'y ajoutent 919 enfants à besoins spécifiques nécessitant une prise en charge particulière mais ne disposant pas de PAI. 2.832 élèves ont bénéficié de l'assistance sociale. 1.068 enfants ont participé aux ateliers Promotion de la Santé.

La médecine scolaire est organisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 décembre 1987 et du règlement grand-ducal du 24 octobre 2011 déterminant le contenu et la fréquence des mesures et examens de médecine scolaire et le fonctionnement de l'équipe médico-socio-scolaire.

La surveillance médico-socio-scolaire comporte un volet médical et un volet social et est réalisée par des équipes pluridisciplinaires de santé scolaire composées en plus du médecin scolaire, d'une assistante d'hygiène sociale ou d'une infirmière et d'une assistante social. Le médecin scolaire est désigné par la commune et agréé par le Ministère de la Santé. Le traitement curatif ne rentre pas dans les tâches incombant à la médecine scolaire.

Les équipes de santé scolaire participent activement aux activités de promotion de la santé visant à faire adopter aux enfants des comportements sains pour leur santé et à contribuer à leur mieux-être.

Dans le cadre de la médecine scolaire, les diététiciennes de la Ligue conseillent et orientent gratuitement les enfants présentant des troubles alimentaires ou des problèmes associés.

2.1. VOLET MÉDICAL

L'équipe médico-socio-scolaire réalise pendant l'année scolaire les bilans de santé auprès des classes déterminés par le règlement grand-ducal. Les données recueillies sont notées dans le carnet médical individuel de santé :

- Entretien individuel de santé
- Tests et mesures de dépistage, contrôle systématique : tests biométriques, bilan visuel et bilan auditif, test urinaire avec recherche du glucose, de l'albumine et du sang, contrôle des vaccinations
- Examen médical
- Eléments sociaux, si nécessaire

Les examens médicaux régis par le règlement grand-ducal du 24.10.2011 ont été repris après qu'ils aient été suspendus à partir de mars 2020 suite à une décision du Ministère de la Santé.

Les bilans de santé permettent de constater d'éventuelles anomalies médicales

ou pathologies qui peuvent motiver l'envoi d'avis médicaux. Ceux-ci invitent les parents à consulter le médecin de leur choix. Il s'agit de dépister les maladies, les handicaps ainsi que les problèmes sociaux. Il est important de suivre les élèves dans leur développement, de contrôler leur adaptation à l'école, en respectant le calendrier des examens médicaux scolaires imposés par la loi et de les orienter, si besoin, vers une prise en charge adéquate.

La surveillance et le contrôle des problèmes d'ordre social détectés fait partie des activités de la Ligue. Toutes les constatations, informations ou demandes particulières d'ordre social reçues par une infirmière de la Ligue sont transmises à son "homologue social(e)" de l'équipe médico-socio-scolaire du secteur pour être prises en charge. Une collaboration étroite entre les deux intervenants est primordiale afin d'assurer le suivi complet de l'enfant, tant sur l'aspect médical que social.

2.1.1. Activités

	2020/2021	2021/2022	Variation
Elèves pris en charge (hors Schiffflange)	37.744	38.508	+ 2 %
Classes concernées	2.606	2.600	- 0.2%
Bilans de santé réalisés	-	13.587	-
Tests systématiques seuls	-	9.948	-
Examens médicaux individuels	12	361	-
Avis médicaux formulés	-	13.358	-
Bilans sociaux demandés	1.842	2.075	+ 12.6%
Projets d'Accueil Individualisés (PAI)	1.128	1.359	+ 20.5%
Enfants à besoins spécifiques (EBS)	332	919	+ 277%

Des règles d'hygiène ont dû être respectées pour éviter des contaminations lors de ces examens. Ainsi, différents groupes d'élèves ne pouvaient être mélangés. Il fallait respecter le flux des élèves dans l'école. Le personnel et les élèves portaient des masques et se désinfectaient les mains. Les équipements et les surfaces devaient être désinfectés entre les élèves et les locaux bien aérés. Les examens auditifs n'étaient plus réalisés systématiquement, mais seulement en cas d'indication spécifique.

En respectant toutes ces consignes, les examens prenaient plus de temps. Certains groupes d'élèves ont été priorités (C2.2 et 4.2) pour les bilans de santé.

Les médecins étaient moins disponibles pendant cette pandémie, ce qui fait qu'une partie des élèves n'a eu qu'un examen systématique pratiqué par l'infirmière seule.

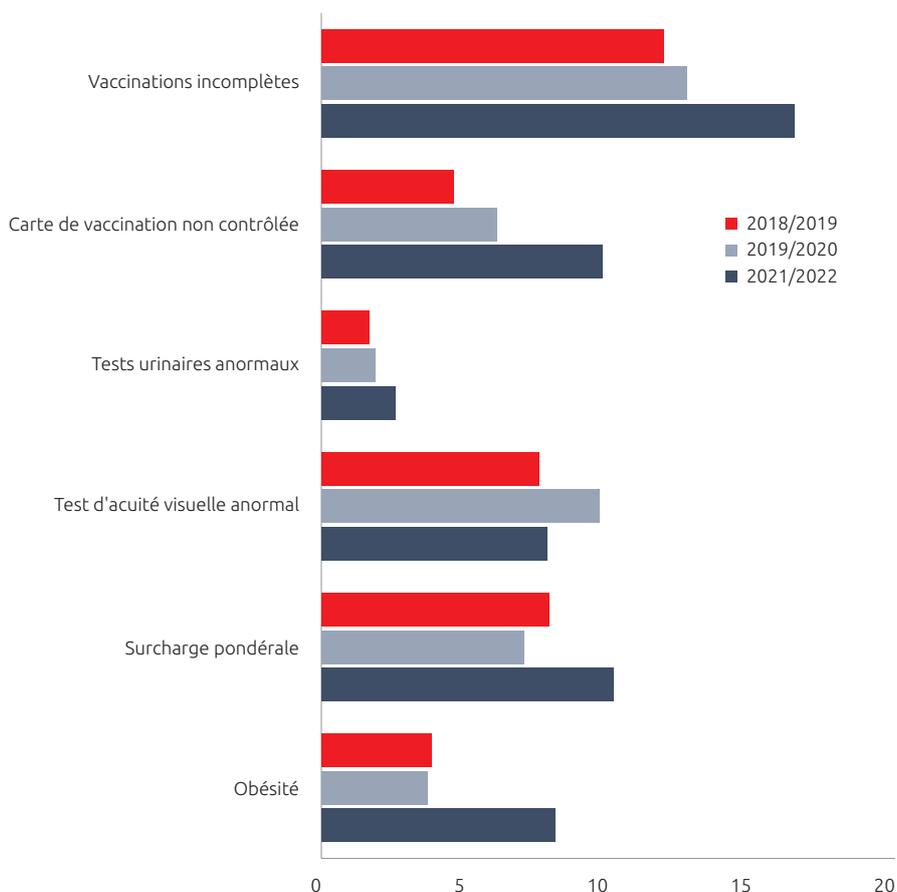
Les référents santé ont été particulièrement vigilants par rapport au bien-être des enfants, en particulier des enfants vulnérables tels que les enfants à besoins spécifiques et les enfants avec des maladies chroniques.

Le nombre d'enfants à besoins spécifiques (EBS) a fortement augmenté suite à une nouvelle définition plus large qui a dû être prise en considération.

L'aide dans la mise en place des Projets d'Accueil Individualisés (PAI) et la prise en charge des EBS, les réunions de concertation et de formation avec le personnel enseignant et éducatif, le suivi et les échanges avec les parents demandent un investissement croissant, vu le nombre de PAIs en augmentation (+20.5%).

Le nombre de bilans sociaux demandés a aussi augmenté de manière significative (+12.6%) par rapport à l'année antérieure.

Evolution des problèmes médicaux (n=23.535)



Pendant l'année scolaire 2021/2022, pour 16.3 % des enfants, les vaccinations étaient incomplètes par rapport au calendrier vaccinal conseillé par le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses. En plus, 10% des enfants n'ont pas présenté leur carte de vaccination lors de la visite médicale. Si on ne prend pas en compte les élèves du cycle 4.2, ces pourcentages passent à 11.1%, respectivement 8.4%. Ces chiffres sont alors comparables aux années antérieures. Un nombre important d'élèves du cycle 4.2 n'a pas encore été vacciné contre le papillomavirus humain (HPV). Ce vaccin est gratuit jusqu'à l'âge de 14 ans inclus.

Le contrôle des cartes de vaccination par rapport aux recommandations a pu être poursuivi pendant toute la durée de la pandémie. Des avis ont été envoyés aux parents en cas de vaccinations incomplètes ou de données manquantes.

Le pourcentage d'enfants examinés ayant eu le diagnostic d'une surcharge pondérale ou une obésité a augmenté depuis l'année scolaire 2018/2019 respectivement de 8 à 10% et de 3.8 à 8.1%. Ceci est en partie dû au fait que depuis l'année 2021/2022, les BMI des enfants sont à nouveau évalués par rapport aux critères de l'OMS alors qu'avant on se basait sur les critères des courbes BMI luxembourgeoises.

2.1.2. Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

L'objectif d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est d'améliorer l'accompagnement et l'intégration des enfants à besoins de santé spécifiques dans les infrastructures d'enseignement ou d'accueil.

2.1.2.1. Processus de mise en œuvre

Le PAI est une demande d'aide formelle rédigée par les parents ou les titulaires de l'autorité parentale, accompagnée de l'ordonnance médicale avec le plan d'urgence à suivre, les médicaments à administrer, les conditions spécifiques d'accueil et les personnes à contacter en cas d'urgence. Le PAI doit être envoyé pour validation à la Division de la médecine scolaire qui le transmet ensuite à la Ligue. L'infirmière du secteur de l'enfant est chargée de vérifier si le PAI est complet et compréhensible car il est parfois nécessaire de clarifier certains points avec les parents, le médecin de la Ligue, le médecin prescripteur ou le médecin de la Division de la médecine scolaire.

L'infirmière de la Ligue transmet le PAI à l'établissement concerné et veille à sa bonne implémentation. Dans cette optique, l'infirmière organise une réunion de concertation les personnes impliquées dans la prise en charge de l'enfant et parfois les parents. Elle veille à ce que les consignes du PAI (conditions d'accueil, plan d'action en urgence, administration des médicaments) soient bien comprises et que la trousse d'urgence soit complète.

Le rôle de l'infirmière est de faciliter la bonne collaboration entre les parents, l'enfant, le médecin traitant et les structures d'enseignement et d'accueil. Lorsque c'est nécessaire, elle forme les enseignants et le personnel encadrant des structures d'accueil sur la maladie de l'enfant, ses besoins et sa prise en charge en cas d'urgence.

Elle assure le suivi des PAI déjà en place, les mises à jour, les arrêts ou en cas de questions ou de changement du personnel en charge de l'enfant.

Grâce aux questionnaires de renseignement distribués aux parents, elle recense les élèves de son secteur susceptibles d'avoir besoin d'un PAI, et en parle avec les parents pour les aider dans leurs démarches.

2.1.2.2. Activité

Afin d'assurer la qualité des formations et des réunions de concertation, la Ligue a développé des supports standardisés sous forme de vidéos Power-Point™ dans différentes langues. La procédure interne intègre désormais les exigences GDPR pour la gestion, le suivi et la documentation des PAI.

Pendant l'année scolaire 2021/2022, 1.359 enfants ont été pris en charge dans le cadre d'un Projet d'Accueil Individualisé.

2.1.2.3. Conclusions

Intégrer les élèves à besoins de santé spécifiques dans l'environnement scolaire ou d'accueil est une tâche très importante. Cet investissement demande de plus en plus de temps pour le Service de Médecine Scolaire (écoles fondamentales et maisons relais) et le Service de Promotion de la Santé de l'enfant (crèches) étant donné l'accroissement du nombre de PAI.

Les infirmières se sont familiarisées aux nouveaux outils destinés à standardiser les présentations et à renforcer la qualité des interventions. Cette démarche de qualité est un processus continu qui sera poursuivi dans les années futures.

2.2. VOLET SOCIAL

La mission du travailleur social en médecine scolaire est inscrite dans la réglementation de la médecine scolaire.

- L'article 4 de loi dispose que la médecine scolaire a pour objet «de collaborer aux tâches sociales en liaison étroite avec les commissions scolaires et les services spécialisés de l'Education nationale, tels que les services de guidance, les commissions d'inclusion scolaire et les services de psychologie et d'orientation scolaire, en établissant un bilan social de l'élève en cas de besoin, en assurant le suivi et en assistant, le cas échéant, l'enfant afin

qu'il puisse bénéficier effectivement des mesures proposées».

- L'article 8 du règlement grand-ducal du 24 octobre 2011 précise que le bilan de santé de l'enfant comprend outre les données médicales, les éléments sociaux suivant :
 - a. Etablissement par l'assistant(e) d'hygiène sociale(e) ou l'assistant(e) social(e) de l'équipe médico-sociale du bilan social, qui comprend des indications familiales, économiques, culturelles et comportementales;
 - b. Analyse de la situation sociale de l'élève afin de dépister des problèmes éventuels;
 - c. Identification, en cas de problèmes sociaux, des ressources de l'élève et de sa famille, des aides disponibles et des services compétents;
 - d. Enoncé des recommandations, en vue de l'orientation de l'élève, pour résoudre la problématique dépistée.

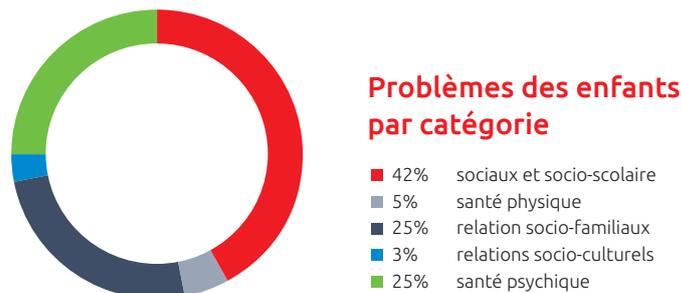
Ainsi travaillant à l'intersection du milieu scolaire, du milieu familial, du monde médical, l'assistante sociale occupe une place centrale dans le dispositif médico-socio-scolaire. Il lui revient non seulement de dépister les problèmes sociaux et familiaux de l'enfant mais aussi de le soutenir dans sa famille ; elle participe activement au suivi et veille à la continuité de la prise en charge dans l'intérêt de l'enfant en difficulté.

2.2.1. Activités

Sur une population de 39.456 enfants, 2.832 enfants, soit 7,2 % des enfants scolarisés, ont bénéficié d'une ou de plusieurs interventions sociales de la Ligue pendant l'année scolaire.

SERVICE SOCIAL A L'ECOLE	2020/21	2021/22
Anciens dossiers actifs au 15.09.2019	2.351	2.305
Nouveaux dossiers ouverts en cours de l'année scolaire	588	527
Dossiers clôturés au cours de l'année scolaire	634	487
Total des dossiers traités	2.939	2.832

2.2.1.1. Problèmes des enfants



Parmi les problèmes sociaux et socio-scolaires (41,9%) citons les plus fréquents :

- Problèmes d'apprentissage scolaire
- Problèmes comportementaux : non-respect de règles comportementales au sein de l'école, violence, agressivité envers les autres enfants, sans oublier les enfants malheureusement stigmatisés, isolés ou mal intégrés dans la communauté
- Absentéisme scolaire
- Fréquentation irrégulière ou tardive des cours

Parmi les problèmes socio-familiaux (24,9%) nous trouvons :

- Le non-respect des besoins de l'enfant (sommeil, encadrement au quotidien, suivi scolaire...)
- Manque de relations chaleureuses
- Manque de soins quotidiens (hygiène, vêtements...)
- Conflits réguliers entre parents et enfants
- Négligence des enfants et violence envers les enfants
- Suspicion de négligence ou de maltraitance

Pendant l'année scolaire 2021/2022, les assistantes sociales ont dû faire face à :

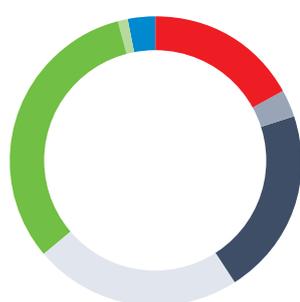
- 154 cas de suspicion de négligence
- 149 cas de négligence avérée
- 7 cas de suspicion d'abus sexuel
- 63 cas de suspicion de maltraitance
- 28 cas de violence physique avec présence de lésions

Le travailleur social est appelé à intervenir dans 25,4% des cas pour des problèmes de santé psychique tels que les troubles affectifs, de comportement, l'agressivité, le non-respect des règles, mais aussi les enfants isolés, mal intégrés, stigmatisés ainsi que dans des cas de harcèlement scolaire.

Il semble nécessaire de se demander si la multiplicité des acteurs auxquels les familles peuvent avoir recours constitue une réponse adéquate à la souffrance des enfants. Ne pourrait-on pas imaginer qu'une analyse plus approfondie de

l'impact des décisions politiques dans le domaine du logement, de l'éducation, de l'emploi, par exemple, pourrait déceler d'autres sources de problèmes et d'autres pistes d'action éventuellement plus efficaces et plus proches des besoins réels des enfants?

2.2.1.2. Problèmes des ménages



Problèmes des ménages par catégorie

- 17% relations socio-économiques
- 3% santé psychosomatique
- 21% santé psychique
- 23% comportement social/ rôles sociaux
- 32% relations socio-familiales
- 1% relations socio-culturelles
- 3% relations socio-écologiques

Ces chiffres reflètent que les problématiques pour lesquelles le travailleur social est sollicité sont très souvent liées à un contexte familial et social difficile. La souffrance des enfants reflète une souffrance familiale et sociale.

- Relations socio-familiales perturbées dans 32,3% des cas : problèmes de couple, problèmes et conflits liés aux situations de divorce et de séparation des parents, problèmes en rapport avec le droit de garde ou de visite des enfants concernés, isolement social, enfants négligés, abusés ou maltraités dans leur entourage familial.
- Problèmes socio-économiques retrouvés (17,4%) : problèmes d'ordre professionnel, d'emploi ou de chômage (dont un nombre non négligeable est au moins partiellement dû à une connaissance insuffisante des langues), revenus insuffisants, problèmes financiers, endettement et surendettement, procédures de déguerpissement du logement ou prix excessifs des loyers.
- Problèmes de comportement social et/ou des rôles sociaux (22,9%) : difficultés ou déficiences éprouvées par les parents dans leur rôle d'éducation, négligence des tâches quotidiennes relatives au bien-être des enfants ou à l'entretien de leur logement.

Parmi les autres problèmes rencontrés citons les problèmes de logement, les problèmes d'emploi, la connaissance insuffisante de la langue.

Le bien-être de l'enfant dépend en grande partie de son milieu de vie. Une perturbation peut avoir des répercussions importantes sur sa santé et son bien-être à court et à long terme. Voilà pourquoi une intervention intensive et multidisciplinaire aussi bien pour l'enfant que pour la famille est indispensable dans ces situations.

2.2.1.3. Services offerts et collaboration avec les services externes

Les principaux services offerts par l'assistante sociale en médecine scolaire s'expliquent par la place charnière qu'elle occupe entre le milieu scolaire, médical et familial.

- Le travail de clarification entre les différents acteurs autour de l'enfant lui revient souvent. Sa vue plus globale de la situation permet souvent une meilleure prise en charge des besoins de l'enfant ainsi qu'une meilleure compréhension de la souffrance de l'enfant par sa famille et son entourage et/ou par le personnel éducatif.
- Sa présence continue aux côtés des enfants tout au long de leur scolarité au fondamentale lui permet de surveiller l'évolution du bien-être de l'enfant et de veiller éventuellement à un réajustement des mesures d'aide.
- Par la nature-même de son travail, l'assistante sociale en médecine scolaire est amenée à collaborer étroitement avec le personnel enseignant et éducatif ainsi que les autres services qui interviennent au sein de la famille.
- Parmi les collaborateurs les plus étroits figurent les services de l'ONE, tout particulièrement les services d'aide en famille, les offices sociaux, les services psychologiques ou psychothérapeutiques, ainsi que les instances judiciaires, dont le SCAS.
- Elle est bien placée pour fournir des renseignements, des informations, des conseils aussi bien pour les familles que pour le personnel enseignant et les autres services sociaux externes, bien évidemment dans le respect strict de son secret professionnel.
- Il lui revient en outre souvent d'agir comme médiateur entre les parents et l'école ou autres services en cas de conflit.

Pendant l'année scolaire 2021/2022 :

- 65 rapports avec demande de prise en charge ont été adressés à l'ONE.
- 35 rapports sociaux de signalement d'enfants ont été adressés aux instances judiciaires compétentes en matière de protection de la jeunesse.

2.2.1.4 Rôle du travailleur social en médecine scolaire

Le travailleur social en médecine scolaire joue un rôle capital dans le dispositif médico-socio-scolaire autour de l'enfant.

Sollicité soit par le milieu scolaire, soit par l'enfant, soit par la famille, il se trouve parfaitement placé pour évaluer la problématique de l'enfant et de sa famille dans sa globalité. Le travail étroit en équipe avec l'infirmière de médecine scolaire lui permet d'avoir une vue globale sur la santé de l'enfant tel qu'elle est conçue par l'OMS.

Sa place qui lui est attribuée par la législation permettent une continuité de présence à côté de l'enfant et de sa famille et sa neutralité que lui apporte son appartenance au service de médecine scolaire de la Ligue médico-sociale garantissent une bonne surveillance du bien-être et la sécurité de l'enfant.

Le travail social en médecine scolaire est un travail social de première ligne et est surtout relationnel en raison des problèmes auxquels l'enfant est confronté.

Lorsque son intervention est insuffisante pour améliorer la situation de l'enfant et de la famille et nécessite une aide plus intense et spécialisée, le travailleur social collabore avec les autres acteurs de terrain, comme, par exemple, les services de l'ONE, les offices sociaux ou les instances judiciaires.

Malgré tout, tant dans une approche préventive qu'active, le signalement à l'autorité judiciaire d'un mineur en danger ne peut pas toujours être empêché. Dans les situations de maltraitance des enfants, le travailleur social en médecine scolaire joue un rôle important dans la prise en charge immédiate de ces situations et dans le soutien et l'accompagnement du personnel encadrant, mais également dans la mise en place des aides indispensables pour la protection des enfants.

2.3. SERVICE DIÉTÉTIQUE DANS LE CADRE DE LA MÉDECINE SCOLAIRE

Dans le cadre de la médecine scolaire, le service Diététique propose des consultations aux enfants obèses ou présentant une surcharge pondérale décelée lors des contrôles à l'école. Ces consultations s'adressent aux enfants de l'enseignement fondamental et aux adolescents de l'enseignement secondaire. Les consultations ont lieu aux CMS de Luxembourg, Dudelange, Echternach, Esch/Alzette, Ettelbruck, Clervaux, Rédange et Wiltz.

Lors de la 1^{ère} consultation qui dure approximativement une heure, les diététiciennes procèdent à l'anamnèse alimentaire, mesurent le poids et la taille, calculent l'IMC (Indice de Masse Corporelle) pour définir les objectifs à atteindre avec le jeune patient. Les consultations de contrôle ont lieu tous les 1 à 6 mois selon les besoins pour évaluer la situation en fonction des objectifs définis préalablement, analyser le cas échéant, les difficultés rencontrées et définir de nouveaux objectifs.

2.3.1. Consultations diététiques pour enfants des écoles fondamentales

CMS	Total 2022	1 ^{ères} consultations 2022	Consultations de contrôle 2022	
Luxembourg	35	8	27	
Ettelbruck	57	23	34	
Rédange	30	5	25	
Echternach	11	8	3	
Nombre d'enfants consultés 2022				
CMS	Total	Filles	Garçons	Nombre moyen de visites par enfant 2022
Luxembourg	20	10	10	
Ettelbruck	57	32	25	-
Rédange	30	18	12	-
Echternach	11	4	7	-

2.3.2. Consultations diététiques pour adolescents des écoles secondaires

CMS	Total 2022	1 ^{ères} consultations 2022	Consultations de contrôle 2022	
Luxembourg	28	9	19	
Ettelbruck	14	5	9	
Rédange	7	3	4	
Echternach	5	3	2	
Nombre d'enfants consultés 2022				
CMS	Total	Filles	Garçons	Nombre moyen de visites par enfant 2022
Luxembourg	11	8	3	
Ettelbruck	14	5	9	-
Rédange	7	3	4	-
Echternach	5	5	-	-

2.4. PROMOTION DE LA SANTÉ ET EDUCATION À LA SANTÉ EN MÉDECINE SCOLAIRE

Les professionnels de l'équipe médico-socio-scolaire, infirmières et travailleurs sociaux, au contact direct et régulier avec la communauté scolaire, sont les référents santé les mieux placés pour mener à bien des actions pertinentes de promotion et d'éducation à la santé au sein des établissements scolaires.

L'Art. 1^{er} du règlement grand-ducal du 24 octobre 2011 déterminant le contenu et la fréquence des mesures et examens de médecine scolaire et le fonctionnement de l'équipe médico-socio-scolaire agit selon deux axes d'intervention prioritaires :

- la promotion de la santé et l'éducation à la santé
- la surveillance médico-socio-scolaire

La mission du service est donc de promouvoir la santé en santé scolaire sur une approche multisectorielle et interdisciplinaire.

L'objectif est de susciter chez les enfants scolarisés l'envie d'adopter des comportements favorables à leur santé. Il est prouvé que la transmission de savoirs ne suffit pas à provoquer des changements d'attitudes. C'est pourquoi les animations visent aussi bien l'acquisition du savoir que du savoir-faire et du savoir-être.

Les enfants prendront ainsi conscience de leur capacité à influencer leur propre santé, se sentiront responsable de leur capital santé. Le but est de donner aux jeunes les connaissances, l'estime de soi et la confiance en leurs capacités.

2.4.1. Activités

Au début de chaque année scolaire, les équipes de santé scolaire se concertent avec les enseignants en leur présentant les thèmes de santé où elles peuvent intervenir en classe ou dans l'établissement scolaire dans le cadre de « projets écoles » en matière de promotion de la santé.

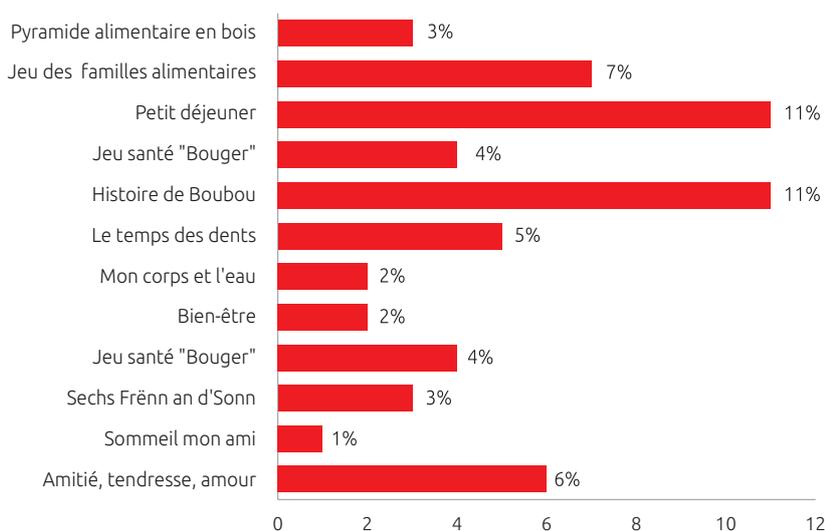
L'équipe médico-socio-scolaire réalise les ateliers selon les besoins des enseignants dans les écoles fondamentales. En fonction des demandes formulées, des projets sont organisés en collaboration avec les enseignants, par exemple des « soirées parents » peuvent être organisées.

Au cours de l'année 2021-2022, le nombre d'interventions de promotion de la santé et d'éducation à la santé effectuées dans le cadre de la Santé scolaire, s'est élevé à 55 animations pour 8 communes bénéficiaires.

EN RÉSUMÉ

Au cours de l'année 2021-2022, le nombre d'interventions de promotion de la santé et d'éducation à la santé effectuées dans le cadre de la Santé scolaire s'est élevé à 55 animations pour 8 communes bénéficiaires. Les équipes de santé scolaire ont soutenu d'autres missions de santé publique prioritaires comme par exemple participer aux tests de dépistage du COVID-19 chez les enfants de 0 à 6 ans et au dépistage de la tuberculose chez les enfants réfugiés ukrainiens.

Répartition des animations réalisées



2.4.2. Outils

Le « Répertoire des outils de Promotion et d'Éducation à la Santé » est présenté en début d'année par l'équipe Promotion Santé aux enseignants lors des réunions de cycles. Ce répertoire contient un courrier explicatif, une description des outils disponibles par thème, la durée de l'intervention ainsi que les objectifs des différentes animations selon les cycles scolaires. Au total, 10 thèmes sont à la disposition de la communauté scolaire : Alimentation, Activité Physique/Bouger plus, Bien-être, Hygiène corporelle, Hygiène dentaire, Tabac, Santé, Soleil, Sommeil, Vie Affective/ Puberté.

2.4.3. Modes d'intervention

Les ateliers sont animés en équipe (infirmière et travailleur social). Ce mode d'intervention est un moyen pour les enfants de mieux connaître l'équipe du terrain et d'avoir un contact privilégié.

En outre, l'intervention de l'infirmière et du travailleur social permet d'observer ensemble les enfants dans leur situation en classe. Elle permet également une meilleure collaboration avec le corps enseignant et ainsi de trouver leur place juste à l'école.

3. Service Promotion de la Santé de l'Enfant

Les professionnels de santé spécialisés dans la petite enfance, infirmières en pédiatrie, assistantes sociales, diététiciennes, infirmière en santé communautaire et médecins assurent les activités du Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE) avec les objectifs suivants :

- Promouvoir la santé et le bien-être des enfants de 0 à 4 ans
- Accueillir les parents, les écouter, les soutenir et les conseiller
- Renforcer les liens parents-enfants
- Rassurer les parents dans leurs nouveaux rôles
- Repérer et accompagner les familles les plus vulnérables
- Assurer la formation du personnel des crèches en matière de Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ainsi que leur suivi
- Conseiller les femmes enceintes et jeunes mamans en matière d'une alimentation saine et de l'allaitement maternel

Les activités comprennent les consultations pour nourrissons et jeunes enfants, les visites à domicile, les séances Info-Santé ainsi que des visites en maternités, les cours massage bébé, les cours de cuisine, les cours de babysitting et les formations dans les crèches dans le cadre de la mise en place des PAI pour les enfants à besoins spécifiques ainsi que le service d'information Info-Maman.

3.1. ACTIVITÉS

3.1.1. Consultations pour nourrissons et jeunes enfants

Les Consultations pour Nourrissons et Jeunes Enfants (CNJE) sont réparties sur 21 sites du Luxembourg. 7 sites ont dû être fermés en raison de la pandémie.

Le service a réalisé ses consultations par vidéoconférence et sur rendez-vous dans les centres de la Ligue.

- 203 jeunes parents ont été reçus sur rendez-vous à Esch/Alzette, Bettembourg, Schifflange, Grevenmacher, Echternach, Differdange, Junglinster, Wiltz, Vianden, Clervaux, Bertrange, Bonnevoie et Luxembourg gare
- 2 parents ont suivi les consultations par vidéoconférence

EN RÉSUMÉ

En 2022, le Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE) a soutenu 477 jeunes parents. En raison de la situation sanitaire liée à la pandémie de COVID-19, les jeunes parents ont pu profiter du soutien du SPSE par téléphone, par vidéoconférence et en présentiel tout en respectant les règles sanitaires en vigueur.

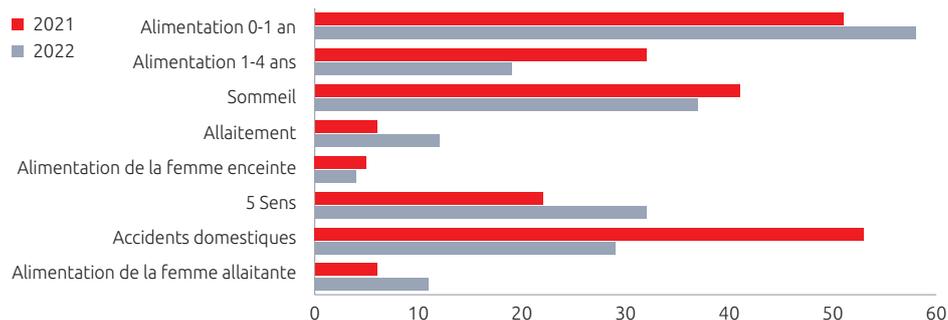
3.1.2 Séances Info-Santé

8 thèmes sont proposés : « Alimentation de l'enfant de 0 à 1 an et de 1 à 4 ans », « Sommeil de l'enfant », « Allaitement maternel », « Alimentation de la femme enceinte », « Développement des 5 sens » et « Grandir en sécurité, petits bobos » et récemment « Alimentation de la femme enceinte ».

En 2022, 202 personnes ont suivi les séances Info-Santé réalisées exclusivement par vidéoconférence.

1 séance a été réalisée en présentiel pour l'Office National de l'Accueil avec la participation de 8 personnes.

Séances Info-Santé par vidéoconférence



Au total, 210 jeunes parents ont participé aux Séances Info-Santé : les thèmes de l'alimentation, du sommeil et du développement des 5 sens trouvent le plus d'intérêt. Le thème de l'alimentation de la femme enceinte est le moins fréquenté.

3.1.3 Visites en maternité

Les hôpitaux devant limiter les contacts, les visites à la maternité ont été remplacées par les réunions d'information du personnel soignant en maternité.

La collaboration entre le SPSE et le personnel des hôpitaux est essentielle, car elle permet au SPSE de se faire connaître davantage. Le personnel du terrain est un important multiplicateur pour notre service.

En 2022, le SPSE a participé à une réunion d'information au service de Néonatalogie au HRS (Hôpitaux Robert Schuman) et avec les responsables de la maternité du CHL (Centre Hospitalier du Luxembourg).

3.1.4 Visites à domicile

14 visites à domicile ont été effectuées sur tout le territoire du Luxembourg.

3.1.5 Cours «Massages bébé»

Ces cours, très appréciés par les jeunes parents, permettent une meilleure compréhension de leur bébé, une meilleure communication et renforcent le lien d'attachement parents-enfant. Les cours de massage bébé restent un outil confirmé de prévention de la maltraitance.

6 parents ont pu suivre des cours de massage bébé proposés au CMS de Luxembourg.

3.1.6 Cours de cuisine

3 jeunes parents ont participé aux cours de cuisine.

3.1.7 PAI dans les crèches

Les professionnels du SPSE assurent auprès du personnel des crèches les formations et le suivi des Projets d'Accueil Individualisés (PAI) afin d'améliorer l'accompagnement et l'intégration des enfants à besoins de santé spécifiques dans ces structures d'accueil. 309 formations ont été réalisées entre le 15.7.2021 et le 15.7.2022. Depuis le 1^{er} juillet 2022, le SPSE propose également des formations PAI en ligne pour le personnel des crèches, pour le personnel des structures d'accueil et pour les enseignants. 82 formations ont été proposées, 415 personnes ont pu y participer.

3.1.8 Comité d'allaitement

En tant que membre, la Ligue participe aux réunions régulières du Comité national d'allaitement.

3.1.9 Cours baby-sitters

Dans le cadre des cours 'baby-sitters' organisés par différentes communes, le service assure la formation des jeunes sur les thèmes de l'alimentation et de l'hygiène du bébé. En 2022, le SPSE a formé 5 personnes de la commune de Bettembourg.

3.1.10 Info-Maman

Le service Info-Maman est un point de contact pour les jeunes parents qui souhaitent avoir une information ou des conseils concernant leur enfant.

Le service a été contacté sur des sujets très divers :

- L'alimentation de l'enfant
- Le langage
- Le sommeil
- Les pleurs
- Les services de la Ligue Médico-Sociale en général
- L'éducation de l'enfant
- Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
- Les vaccins
- La COVID-19
- L'allaitement

Certains parents ont été orientés vers d'autres services de la Ligue Médico-Sociale ou des services externes pour des difficultés :

- De logement
- De couple
- De santé mentale (soutien psychologique)
- Financières
- D'alimentation

3.1.11 Réunions d'équipe et formations

Le SPSE se concerta régulièrement lors de réunions afin d'organiser le planning, de faire le point sur les situations difficiles rencontrées lors des consultations pour nourrissons et des visites à domicile.

L'équipe a participé à la « journée famille à Esch/Alzette » avec un stand d'information et des jeux santé pour les enfants et leurs parents.

4. Prévention, Dépistage, Éducation et Promotion de la Santé

4.1 EQUIPE 'PROMOTION DE LA SANTÉ'

La promotion de la santé, au sens de la charte d'Ottawa, est destinée à développer les capacités des individus à choisir des comportements sains et à « gérer » leur santé.

L'Équipe Promotion Santé est une entité multidisciplinaire composée de médecins, infirmières en pédiatrie, sages-femmes, assistantes sociales et diététiciennes. Elle évalue les besoins des plus jeunes et réfléchit aux moyens d'y répondre.

4.2 ACTIVITÉS EN RAPPORT AVEC LA MÉDECINE SCOLAIRE

Ces activités regroupent d'une part celles propres à la Ligue, effectuées dans le cadre de la médecine scolaire, et d'autre part celles qui concernent des interventions particulières en rapport avec des programmes nationaux initiés par le Ministère de la Santé.

4.3 ECOLE DE L'ASTHME

Le service a pour objectif d'aider les personnes asthmatiques à mieux comprendre leur maladie et leur traitement. L'équipe est composée d'un pneumologue, d'une infirmière et d'une intervenante spécialisée.

Après un entretien initial approfondi destiné à connaître le malade et sa maladie, des séances d'éducation thérapeutique sont proposées. Pour les jeunes enfants, la Ligue propose un programme complet qui comporte 6 séances. Pour les grands adolescents et les adultes, le nombre de séances est fonction des points de compétences à améliorer, déterminés lors de l'entretien initial.

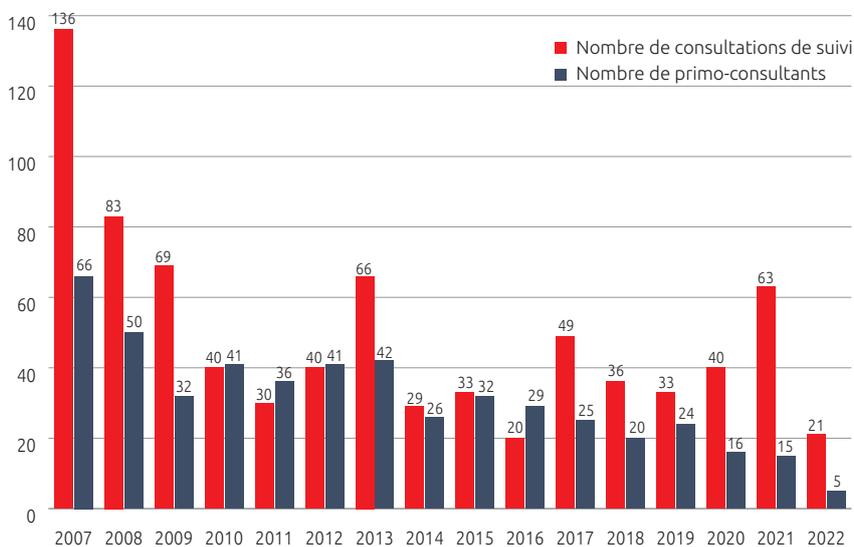
Les séances, organisées par thème, sont adaptées à l'âge. En parallèle, 4 séances de formation sont organisées pour les parents d'enfants asthmatiques pour une meilleure prise en charge : compréhension de la maladie, traitements et mesures préventives.

Le fonctionnement 2022 a été encore perturbé en raison de la crise sanitaire puisqu'une seule famille a adhéré au programme.

4.4 CONSULTATIONS POUR FUMEURS

Le tabagisme reste un problème de santé publique majeur dans de nombreux pays. Pour aider les fumeurs à se libérer de la dépendance nicotinique et comportementale, la Ligue organise des consultations spécialisées au cours desquelles on leur propose, après un bilan complet, des méthodes de sevrage, un suivi ainsi qu'un soutien psychologique ou diététique si nécessaire.

Consultations pour fumeurs



Quatre sites sont ouverts à la population : Luxembourg-ville, Esch-sur-Alzette, Ettelbruck et Dudelange. L'activité 2022 a été marquée par le départ en retraite d'un praticien.

L'abondance de l'offre de prise en charge au Grand-Duché (médecins généralistes, spécialistes et structures spécialisées), l'automédication et l'usage croissant de la cigarette électronique expliquent également la relative désaffection du public.

4.5 SPIROMÉTRIE DE DÉPISTAGE

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) dont la principale cause est le tabac (tabagisme actif mais aussi passif), est en voie de devenir d'après l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) la troisième cause de mortalité dans le monde à l'horizon 2030.

Dépister le plus tôt possible les anomalies du souffle chez les fumeurs, mesurées par une spirométrie, peut les motiver à arrêter le tabac et à éviter ainsi une évolution vers la BPCO.

La fréquentation de cette prestation reste relativement faible avec 5 examens réalisés en 2022, essentiellement lors des consultations pour fumeurs.

4.6 CONSULTATIONS DU SERVICE DIÉTÉTIQUE

Les diététiciennes interviennent sur les sites de Luxembourg, Dudelange, Echternach, Ettelbruck, Esch/Alzette, Rédange et Clervaux.

Le service diététique a pour mission de lutter contre l'obésité infantile par le biais de consultations diététiques et de conférences en médecine scolaire, d'ateliers et de projets dans les écoles fondamentales et secondaires sur l'ensemble du pays. Il agit aussi dans le cadre de la promotion de la santé, donne des conférences d'information et réalise des brochures. Le service est également chargé de soutenir et de former le personnel de la Ligue dans le domaine alimentaire (promotion santé, ateliers dans les écoles, conférences, semaines santé, etc.).

4.6.1 Activités

4.6.1.1 Promotion de la santé

- Ateliers alimentations dans les écoles fondamentales avec le personnel de la médecine scolaire
- Ecole de Mersch: atelier « jeu familles alimentaires » cycle 2
- Ecole de Schuttrange: 4 matinées d'ateliers pratiques collations saines pour 380 élèves (tous les cycles)
- Ecole de Remich: 2 ateliers « Menu d'une journée », cycle 4 et 6 ateliers « Petit déjeuner » dans 6 classes du cycle 3

4.6.1.2 Activités dans les lycées

Lycée Robert Schumann

- 1 atelier dans une classe de 3^{ème} sur les « Etiquettes »

Lycée des Arts et Métiers

- 6 ateliers théoriques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré
- 6 ateliers pratiques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

Lycée Michel Rodange

- 10 ateliers théoriques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré
- 10 ateliers pratiques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

Lycée Hubert Clément

- 6 ateliers théoriques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré
- 6 ateliers pratiques en classe de 7^{ème} : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

Lycée Aline Mayrisch

- 1 cours de cuisine végétarien en 6^{ème} lors du Earthday

4.6.1.3 Consultations nourrissons

- Mise à jour des brochures et des conférences sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant
- Elaboration de fiches d'information sur l'alimentation des bébés
- Organisation de séances-info alimentation pour clients des consultations nourrissons
- Echange et information en groupe ainsi que conseils diététiques individuels
- Covid-19 : remplacement des séances-info en présentiel par des séances online
- Cours de cuisine
 - Organisation de cours de cuisine pour les clients des consultations nourrissons
 - Elaboration de vidéos
 - Thème : Préparation de repas pour les bébés
 - Localisation : CMS Luxembourg

Activités	Nombres	Participants
Séances infos: Alimentation du nourrisson	21	58
Séances infos: Alimentation de l'enfant 0 à 1 ans	18	19
Séances infos: Alimentation de l'enfant 1 à 3 ans	1	23
Séances infos: Alimentation de la femme enceinte	10	14
Séances infos: Alimentation de la femme allaitante	8	11
Cours de cuisine: préparation de repas pour bébés	1	3
Consultations Nourrissons CMS Luxembourg et online	2	2
Renseignements par email/téléphone sur Alimentation bébé	11	18

4.6.1.4 Divers

- Elaboration et mise à jour du support de conférences sur PowerPoint™
- Mise à jour de la brochure portant sur l'alimentation équilibrée des enfants
- Rédaction de fiches de conseils pour les consultations diététiques
- Collaborations avec le Ministère de la Santé; élaboration de la brochure 'Alimentation du nourrisson'

4.6.1.5 Formations continues

- Journée de réflexion - Ligue
- UGB: Ernährung aktuell – online (mai)
- CEDE: Nourrir le petit enfant – comment accompagner les parents - online (janvier)
- DGE: Ernährung und Mikrobiom - online (septembre)
- JED: Journées européennes francophone - Lyon (octobre)

5. Conclusions

Consultations pour maladies respiratoires

Les migrants ont généré, comme les années précédentes, la majorité des examens radiographiques (69%), des tests Quantiferon (92,5%) et des IDR (74,5%).

L'incidence de la tuberculose au Luxembourg demeure faible à 6,6 cas pour 100.000 habitants, ce qui témoigne de la qualité du travail accompli par la Ligue et ses partenaires en matière de dépistage et de prévention de cette maladie.

Globalement, l'activité du service maladies respiratoires reste en 2022 à un niveau relativement soutenu, même si l'on note une diminution du nombre d'IDR et de radiographies thoraciques compensée par la forte croissance du nombre de tests Quantiferon.

La modification de la législation du contrôle médical des étrangers qui généralise le test Quantiferon en réservant la radiographie thoracique aux seuls tests positifs impacte et impactera à l'avenir notre activité.

Après la diminution du nombre de cas de tuberculose en 2020 et 2021, conséquence de la crise sanitaire et de ses restrictions de déplacements, il est logique d'observer une augmentation en 2022.

Toutefois les cas déclarés chez les résidents restent inférieurs à 2019 (51 cas), avant la pandémie covid. Il convient néanmoins de rester vigilant à l'avenir concernant la prévention et le dépistage de cette maladie, compte tenu du profil migratoire du pays et des événements extérieurs.

Médecine scolaire

Les examens médicaux ont été repris après qu'ils avaient été suspendus à partir de mars 2020 suite à une décision du Ministère de la Santé.

La prise en charge des enfants avec des pathologies chroniques et à besoins spécifiques, reste un point important du travail de l'équipe de santé scolaire.

L'épidémie avec les confinements induits et les interactions sociales limitées ont un impact non négligeable sur la santé et le bien-être des enfants. Les infirmières sont des intervenants privilégiés concernant la santé et le bien-être des enfants.

Le service de médecine scolaire est resté très attentif à la santé physique et

psychique des enfants impactés par la pandémie. Le service a continué de jouer un rôle primordial dans la détection et la prise en charge en première ligne des situations de maltraitance et de négligence.

Etant donné la multiplicité des intervenants qui sont actuellement engagés au sein de l'enseignement, dont un certain nombre d'assistants sociaux, il est indispensable qu'un dialogue interministériel se mette en place afin que le service social de la médecine scolaire garde sa place centrale, charnière et surtout neutre dans le processus d'aide mis en place autour de l'enfant.

En outre, l'équipe de santé scolaire joue un rôle primordial d'une part dans la détection et la prise en charge en première ligne des situations de maltraitance et de négligence mais également dans la mise en place d'un dispositif d'aide et de surveillance autour de l'enfant et de son milieu de vie.

Promotion de la Santé et Education à la Santé dans le cadre de la santé scolaire

L'école est un espace privilégié pour éduquer les enfants à la santé, pourtant la promotion à la Santé a des difficultés à se développer en raison de l'accroissement de nombreuses autres missions en médecine scolaire (notamment la formation des enseignants et éducateurs aux PAI).

Pour l'année scolaire 2021/2022, les équipes de santé scolaire n'ont pas pu donner suite à toutes les demandes de séances de promotion et d'éducation à la santé. Compte-tenu des restrictions en relation de la crise sanitaire et l'afflux des réfugiés ukrainiens, seulement 55 ateliers ont pu être réalisés (sur 75 demandés).

L'instauration d'une plage horaire/temps permettra dans le futur aux équipes de Santé scolaire d'augmenter le nombre d'interventions en promotion de la santé et éducation à la santé et ainsi pouvoir assurer une approche globale de la santé des élèves

Service Promotion de la Santé de l'Enfant (0-4 ans)

Malgré la crise sanitaire liée à la COVID-19, l'équipe SPSE a su s'adapter aux conditions particulières et a saisi la conjoncture pour innover. La formation des PAI en ligne est un vrai succès.

Les membres de l'équipe SPSE ont également soutenu d'autres missions de santé publique prioritaires, ont participé aux tests de dépistage du COVID-19 chez les enfants de 0 à 6 ans et au dépistage de la tuberculose chez les enfants réfugiés ukrainiens.



Activités des services sociaux

La mission du Service d'Accompagnement Social consiste à apporter une aide sociale à long terme et en milieu ouvert aux personnes qui en font la demande par l'intermédiaire de services ou professionnels de première ligne et à celles qui relèvent d'une disposition législative ou réglementaire particulière induisant une prise en charge sociale à long terme.

Le Service pour Mineurs et Majeurs protégés assure les gestions financières des clients pris en charge par le Service d'Accompagnement Social.

1. Service d'Accompagnement Social

Le Service d'Accompagnement Social (SAS) offre une aide sociale à long terme, en milieu ouvert, aux personnes et familles présentant des problèmes sociaux lourds et un état de santé psychique et physique souvent fragilisé.

Cette aide sociale intense s'inscrit le plus souvent dans un contexte volontaire par l'introduction d'une demande via un service de première ligne. Dans le cadre d'un contexte volontaire, on trouve les clients et les ménages avec des problèmes sociaux ou financiers à long terme tels que les bénéficiaires du REVIS, les enfants et jeunes en difficulté dans leur famille, les personnes dépassées par la prise en charge de leurs enfants, les personnes endettées ou surendettées, les personnes dépendantes, les personnes souffrant de problèmes psychiatriques, les personnes âgées ou dépendantes physiquement ou psychologiquement.

Pour les personnes et les familles prises en charge dans un cadre contraignant décidé sur ordonnance judiciaire, il s'agit de personnes placées sous curatelle ou tutelle, de personnes surendettées faisant l'objet de mesure de redressement judiciaire ou conventionnel dans le cadre de la loi sur le surendettement ou de tutelles aux prestations sociales ordonnées par le Juge de Paix; il s'agit également de personnes auxquelles le juge de la jeunesse impose des mesures d'aides sociales ou encore de clients ayant accepté l'inclusion sociale par le logement auprès de l'Agence Immobilière Sociale.

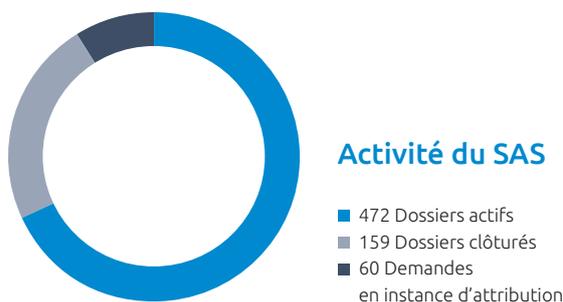
L'objectif est de stabiliser la situation du client pour éviter une déchéance sociale totale. L'accompagnement doit lui permettre de reprendre sa vie en main en restaurant son autonomie de vie de façon durable dans le respect des principes éthiques, de responsabilisation, d'autonomie et de foi en ses compétences, de discrétion dans l'intervention et d'observation du secret professionnel.

EN RÉSUMÉ

En 2022, le Service d'Accompagnement Social est venu en aide à 631 ménages. 200 nouvelles demandes ont été introduites. 317 dossiers relèvent d'une mesure de gestion financière. 62 dossiers ont été suivis dans le cadre d'un logement AIS dont 10 nouveaux dossiers. 159 dossiers ont été clôturés au cours de l'année et 472 restent actifs au 31.12.2022.

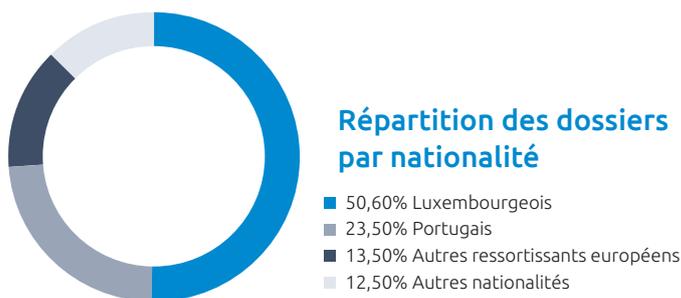
1.1 ACTIVITÉS

Le Service d'Accompagnement Social est venu en aide à 631 ménages en 2022 contre 608 en 2021.



En 2021, le service a reçu 200 nouvelles demandes dont 8 demandes d'accompagnement social en vue de l'attribution d'un logement social par l'Agence Immobilière Sociale (AIS).

1.411 personnes ont été suivies dont 603 enfants (344 < 14 ans et 259 > 14 ans, y compris des enfants adultes > 18 ans). Les adultes pris en charge sont principalement âgés entre 40 et 60 ans.



Dans 49% des dossiers, le suivi social a été réalisé pour une personne seule; 41% concernait des familles simples, monoparentales, recomposées ou à plusieurs générations. Dans 5%, il s'agit de couples.

1.1.1 Nouvelles demandes

En 2022, le Service a reçu 200 demandes d'accompagnement social: 40 ont été clôturées ou refusées avant même qu'un accompagnement ait pu être mis en place. 39 des demandes provenaient des offices sociaux et 8 concernaient des demandes d'accompagnement social dans le cadre d'un logement AIS.

11 demandes ont été adressées par les services de la Ligue. 6 demandes, soit 3%, proviennent des services sociaux propres de la Ligue médico-sociale.

D'autres services demandeurs pour un accompagnement social sont la Commission de Médiation, la justice et l'ONE.

1.1.2 Gestions financières

La gestion financière permet de stabiliser sa situation financière du client et, ensuite, de contribuer à son amélioration, l'objectif étant qu'il puisse assurer lui-même la gestion de ses finances plus ou moins rapidement.

Au cours de l'année 2022, le nombre de gestions financières gérées par le service a légèrement diminué par rapport à 2021 : 317 dossiers (50.3%) ont été suivis dans ce cadre ; 54 ont été clôturés en cours d'année.

Au 31.12.2022, le nombre de dossiers de gestion financière actifs était de 263.

1.1.2.1 Gestions financières volontaires

Sur l'ensemble des dossiers de gestion financière, 109 l'étaient sur base volontaire ; 17 ont été clôturés en 2022. Le nombre de mesures de gestion financière volontaire a légèrement augmenté par rapport à 2021 (+5).

1.1.2.2 Gestions financières dans le cadre de la loi sur le surendettement

Le service a géré 138 dossiers dans le cadre de la loi sur le surendettement :

- 100 dossiers en phase conventionnelle, dont 25 dossiers clôturés en 2022
- 35 dossiers en phase judiciaire, dont 7 dossiers clôturés en 2022
- 3 dossiers en phase de rétablissement personnel, dont 1 dossier clôturé en 2022

Le nombre de dossiers pris en charge dans le cadre de la phase conventionnelle a légèrement diminué par rapport à 2021, de 143 à 138 dossiers. Les dossiers dans le cadre de la phase judiciaire ont baissé, passant de 39 en 2021 à 35 en 2022 (-4 dossiers).

Sur la totalité des nouvelles demandes d'accompagnement social reçues en 2021 (20), 10 demandes s'inscrivent dans le cadre de la loi sur le surendettement (10 nouvelles demandes en phase conventionnelle et 4 nouvelles demandes en phase judiciaire).

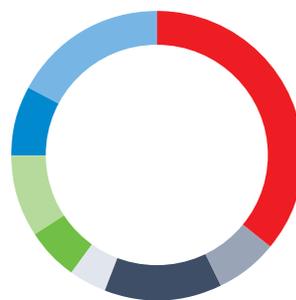
1.1.2.3 Gestions financières dans le cadre des mesures de protection des mineurs et majeurs protégés, respectivement sur base d'un mandat judiciaire

La Ligue a assuré la gestion financière de personnes dans le cadre des mesures de protection de personnes majeures, respectivement sur base d'un mandat judiciaire à savoir :

- 2 dossiers de sauvegarde de justice, dont 2 dossiers clôturés
- 27 dossiers sous curatelle
- 16 dossiers sous tutelle
- 25 dossiers sous tutelle aux prestations sociales, dont 2 dossiers clôturés

Au 31.12.2022, 43 dossiers sous curatelle et tutelle sont restés actifs. Le nombre de tutelles/curatelles reste stable. Le nombre de « tutelle aux prestations sociales » a légèrement diminué par rapport à l'année 2021 à savoir 23 dossiers restent actifs.

1.1.3 Clôtures



Motifs de clôture des dossiers

- 36% Objectif atteint
- 7% Le client ne s'est jamais présenté au 1^{er} rdz
- 13% Absence de collaboration
- 4% Rupture de contact par le client
- 6% Décès
- 9% Dossier transféré à un service tiers
- 9% Demande de clôture par le client
- 17% Autres motifs (déménagement à l'étranger, double emploi, différence d'attentes, etc..)

1.1.4 Accompagnement social dans le cadre de l'art.16 de la loi RMG

Au cours de l'année 2022, le Service d'Accompagnement Social a effectué le suivi de 6 bénéficiaires du RMG dans le cadre de l'ancien article 16 de la loi dont 1 a été clôturé en cours d'année.

Etant donné que l'article 16 donnant droit à un accompagnement social dans le cadre de la loi sur le RMG n'a plus été retenu dans la nouvelle loi du 28 juillet 2018 sur le revenu d'inclusion sociale, le suivi dans ce cadre va disparaître dans les années à venir.

1.1.5 Relations avec l'Agence Immobilière Sociale (AIS)

Dans le cadre de l'accord de collaboration de la Ligue médico-sociale avec l'AIS, le service effectue l'accompagnement social de locataires de logements attribués par l'AIS.

Cette collaboration a débouché sur l'accompagnement social de 62 dossiers AIS dont 10 nouveaux dossiers et 7 clôturés au cours de l'année 2022.

Le nombre de dossiers d'accompagnement social dans le cadre de l'Agence Immobilière Sociale reste stable par rapport à 2021.

Le service d'accompagnement social n'est plus le seul service faisant des suivis pour l'AIS. La distribution des suivis se fait de façon beaucoup plus différenciée.

1.2 PROBLÈMES RENCONTRÉS CHEZ LES CLIENTS

Les problèmes se répartissent comme suit :

- 31.5 % de problèmes d'ordre économique
- 16.8 % de problèmes d'ordre relationnel
- 15.6 % de problèmes d'ordre psychique chez les adultes
- 9.6 % de problèmes de comportement social
- 7.4 % de problèmes d'ordre physique
- 3.2 % de problèmes d'ordre socio-scolaire
- 3.2 % de problèmes d'ordre psychique chez les enfants
- 2.6 % de problèmes d'ordre socio-familial

La complexité des situations sociales nécessite parfois une prise en charge intense et à longue durée des clients.

L'analyse du type de revenus montre que dans 37,7% des dossiers, le revenu est du type REVIS (20,3%) ou complément REVIS (17,4%); dans 10,3% des dossiers le revenu est de type RPGH.

Dans 32,2% des dossiers les clients touchent un salaire et dans 28,8% des dossiers les clients touchent une rente.

Concernant les logements, 73,4% sont locataires privés, 9,5% sont locataires AIS et 10,8% sont propriétaires. 77,8% paient un loyer en dessous de 1.000€ et 21,7% au-dessus de 1.000€. Dans 0,5% des dossiers le montant du loyer n'est pas connu.

1.3 AMÉLIORATION CONTINUE

Le Service d'Accompagnement Social poursuit toujours l'objectif d'améliorer la qualité de ses interventions et de ses prestations. Ainsi la Ligue organise régulièrement des formations pour son personnel.

La Ligue médico-sociale a organisé en 2022 une journée de réflexion au sujet de la prévention des troubles de la santé et de la promotion de la santé globale des nourrissons, des enfants en bas âge, des écoliers et de leurs parents.

En 2023, la formation « argent et travail social » sera poursuivie à partir de situations sociales concrètes.

2. Service pour Mineurs et Majeurs protégés

Le service pour Mineurs et Majeurs protégés (MIMAPRO) de la Ligue a été mis en place en 2001 pour assurer la prise en charge du volet financier des clients en étroite collaboration avec l'assistante sociale sur le terrain. Les procédures de travail et le règlement de ce service sont fixés par le Conseil d'Administration, conformément à la législation en vigueur.

En 2022, le nombre de dossiers traités a faiblement diminué par rapport à l'année 2021 : le Service pour Mineurs et Majeurs protégés a assuré la gestion financière de 333 ménages, dont 50 nouveaux dossiers. 57 dossiers ont été clôturés pendant l'année, dont 5 pour cause de décès.

Les mandats de gestions financières sont donnés à la Ligue par le client lui-même ou via une ordonnance judiciaire. Le service a procédé en 2022 au paiement de dettes pour plus de 980.000€.

Mandats actifs	au 31.12.2022
Surendettement phase conventionnelle	76
Surendettement phase judiciaire et rétablissement personnel	28
Curatelle	27
Jugement "Tutelle prestations sociales"	28
Simple	85
Tutelle	16
Volontaires - Pers. hébergés	16
	276

3. Conclusions

En 2022, le Service d'Accompagnement Social est venu en aide à 631 ménages (personnes ou famille), se trouvant dans une situation psycho-médico-sociale difficile. 60 demandes sont restées en attente d'attribution.

Plus de la moitié des dossiers (50.3%) sont suivis dans le cadre d'une gestion financière et requièrent une prise en charge beaucoup plus intense.

Dans la majorité des cas, le service arrive à stabiliser la situation sociale des clients afin d'éviter une déchéance totale. Pour 36% des dossiers clôturés, les objectifs fixés avec le client en début d'accompagnement social ont été atteints.

26 dossiers pris en charge dans le cadre de loi sur le surendettement ont pu être menés à bonne fin.

Le Service d'Accompagnement Social reste attentif au fait que, parfois, la prise en charge des demandes d'accompagnement contraint se fait au détriment des demandes d'accompagnement volontaire : en effet, tout retard de prise en charge peut contribuer à la dégradation de la situation socio-économique du client en attente et, dès lors, nécessiter un travail d'accompagnement plus important.



Activités des services de conseil

Conformément à la loi du 8 janvier 2013, les missions du Service d'Information et de Conseil en matière de Surendettement sont nombreuses:

- Aide aux familles (sur)endettées vivant sur le territoire luxembourgeois par une analyse de leur situation financière en vue de l'assainissement de leurs dettes
- Conseil et information des personnes surendettées
- Formation et le conseil des professionnels intervenant auprès des familles surendettées
- Elaboration de mesures de prévention au niveau national et international
- Sensibilisation du grand public sur le surendettement

L'Info-Social est un service d'information téléphonique confidentiel et anonyme pour toute question d'ordre social.

Ce service a été créé en 1999 par la Ligue médico-sociale pour combler des lacunes dans le domaine de l'information et de l'orientation dans le domaine social. L'objectif est de simplifier l'accès aux prestations sociales et de proposer une information rapide ainsi qu'une orientation concrète pour toutes les questions d'ordre social.

1. Service de Conseil et d'Information en matière de Surendettement (SICS)

Le Service de Conseil et d'Information en matière de Surendettement (SICS) est d'abord un interlocuteur pour les personnes qui ne veulent ou ne peuvent pas parler de leurs problèmes à des proches. Le SICS les aide à dresser l'inventaire complet de leurs finances (recettes, dépenses et dettes) avec pour objectif de constituer un dossier des pièces justificatives et de développer une stratégie pour négocier de nouvelles modalités de remboursement avec leurs créanciers. S'ils ne sont pas en mesure de négocier eux-mêmes, le SICS guide les débiteurs dans leurs démarches pour rééchelonner certaines dettes, obtenir des sursis de paiement ou demander, le cas échéant, des remises de dettes ou d'intérêts.

Le SICS intervient également en application de la loi du 8 janvier 2013 sur le surendettement et a pour mission de :

- Informer les particuliers en matière d'endettement et de surendettement
- Participer aux initiatives de prévention
- Participer à la formation des professionnels du travail éducatif et social confrontés à des situations de surendettement
- Elaborer des projets de plans de règlement conventionnel
- Participer aux procédures de règlement des dettes
- Participer aux travaux de la Commission de Médiation et du Juge de paix
- Contrôler l'exécution des engagements pris
- Etablir des relations d'échange et de coopération avec des organismes similaires
- Examiner l'évolution de l'endettement et du surendettement des ménages au Luxembourg, (causes, effets et conséquences)
- Elaborer des propositions de lutte contre le surendettement et de les soumettre au Gouvernement

EN RÉSUMÉ

En 2022, 3.069 personnes se sont adressées au service se sont adressées au SICS. 136 personnes se sont présentées au 1^{er} rendez-vous fixé, en hausse de 23% appels par rapport à 2021 . Le service a traité 375 dossiers, 239 déjà existants et 31 en vue d'une admission à la loi.

1.1 OBJECTIFS POUR 2023

La refonte du barème des saisies et cessions amorcée en septembre 2022 n'a pas été peaufinée alors qu'une adaptation de ce barème à l'explosion du coût de la vie s'impose de fait. Une adaptation automatique du barème à l'évolution du coût de la vie éviterait d'ailleurs le recours à une procédure législative différée et de longue haleine.

Devant la crise économique actuelle, des actions de prévention en matière d'endettement et de surendettement ciblées sont à envisager afin de sensibiliser le grand public à cette problématique.

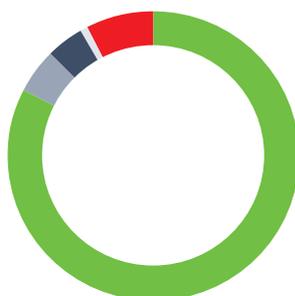
1.2 ACTIVITÉS

En 2022, le service a recueilli 162 nouvelles demandes de rendez-vous dont 136 personnes se sont effectivement présentées à un premier entretien.

Depuis sa création en 1993, 8.070 demandes de conseil ont été adressées au service dont 5.728 personnes sont venues en consultation.

Les demandes d'informations téléphoniques s'élèvent à 2.668 appels pour l'exercice 2022. Depuis 2016, celles-ci sont recensées de façon systématique et représentent un total considérable de 15.373 appels pour cette période de 7 ans.

Au niveau de la loi du 8 janvier 2013 sur le surendettement, le SICS a traité, en 2022, 31 demandes d'admission (34 personnes concernées). Des nouvelles demandes de 2022 ont émané 19 demandes d'admission à la loi sur le surendettement. Le nombre moyen annuel sur les 29 dernières années est de 274 nouvelles demandes par an, soit, en moyenne, 23 personnes qui s'adressent chaque mois au service pour convenir d'une première entrevue.



Année 2022 en chiffres

- 2668 Demandes d'informations
- 162 Demandes de rendez-vous (conseil)
- 136 Nouveaux clients reçus (dossiers)
- 26 Nouveaux clients non venus
- 239 Dossiers en cours

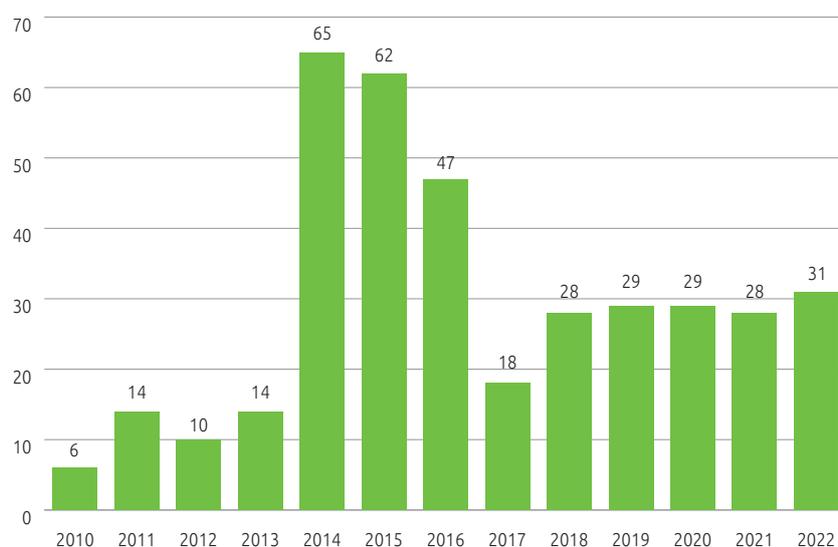
Total 3069

En 2022, 3.069 personnes se sont adressées au service afin de recevoir des informations et des conseils en matière financière. 26 personnes ont pris un 1^{er} rendez-vous sans se présenter et 2.668 demandes d'informations ont été adressées au service.

Le service a géré en tout 375 dossiers en 2022, dont 136 nouveaux et 239 clients existants.

En court d'année, 31 dossiers ont été traités en vue de leur éventuelle admission à la loi.

Evolution des demandes d'admission à la procédure légale



Depuis le vote de la loi du 8 décembre 2000 sur le surendettement, remplacée par la suite par la loi du 8 janvier 2013 sur le surendettement, le service a traité 424 dossiers dans le cadre des différentes étapes de ces deux lois.

LOI SUR LE SURENDETTEMENT (2000 à 2022)

Phase d'admission	127	21	Admission en cours d'instruction
		21	Abandon
		85	Refus d'admission
Phase conventionnelle	185	69	Phase conventionnelle en cours
		74	Phase conventionnelle venue à terme
		42	Phase conventionnelle abandonnée
Phase judiciaire	74	22	Phase judiciaire en cours
		26	Phase judiciaire venue à terme
		26	Phase judiciaire abandonnée
Phase du rétablissement personnel	38	2	Phase du rétablissement personnel en cours
		35	Phase du rétablissement personnel clôturée
		1	Phase du rétablissement personnel abandonnée
Total	424		

Au 31.12.2022, sur les 31 demandes introduites pendant l'année :

- 19 demandes se trouvent en cours d'instruction en vue d'une éventuelle admission
- 7 plans de règlement conventionnels sont en cours d'élaboration
- 3 demandes ont été rejetées par la Commission de médiation
- 2 plans conventionnels sont en cours d'exécution

NOMBRE DE CLIENTS DEMANDANT UN 1^{ER} RDV ENTRE LE 01/01/22 ET LE 31/12/22

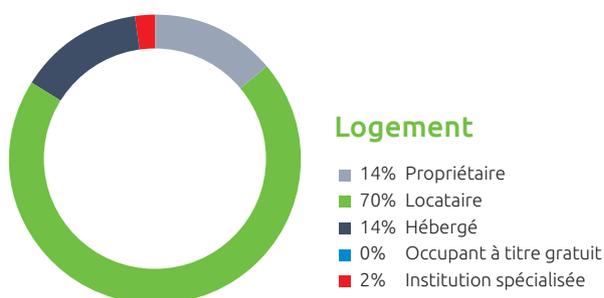
	Clients absents au 1 ^{er} RDV	26
	Faisant l'objet d'une demande d'admission au sens de la loi par la suite (dossier)	11
Clients présents au 1 ^{er} RDV	Clients ayant déjà formulé une demande d'admission au sens de la loi auprès de la COMMED avant le 1 ^{er} RDV (dossier)	8
	Une autre solution a pu être trouvée à l'aide du SICS en dehors de la procédure	117
Total		162

Le tableau ci-avant résume l'année 2022 en distinguant au niveau des demandes d'admission entre celles introduites directement auprès de la Commission de médiation (8) et celles introduites en concertation avec le SICS (11).

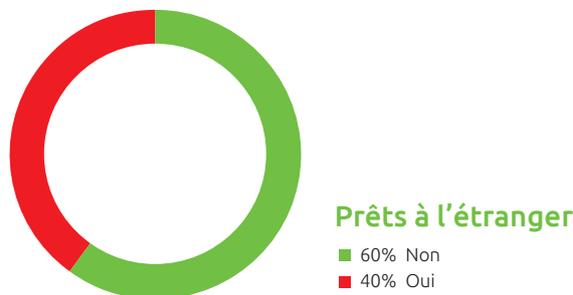
Les autres critères intéressants du profil mais non repris dans le tableau en annexe sont la nature du logement ainsi que l'importance de l'endettement transfrontalier.

Ainsi, on peut constater que seulement 14 % des clients s'adressant au service sont propriétaires de leur logement. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'en principe, le propriétaire a un avantage de négociation en cas de problèmes financiers comme il possède un bien qui peut servir de garantie au créancier (utilisation de la marge hypothécaire).

Mais c'est surtout l'importance des prix à la location d'un bien immobilier qui comprime fortement le budget mensuel augmentant ainsi la vulnérabilité financière des locataires qui représentent la plus grande partie de la clientèle du service.



Pas moins de 40 % de la clientèle du service a contracté au moins un emprunt à l'étranger, presque exclusivement en Belgique. Assez souvent ces personnes contractent un ou plusieurs crédits au Luxembourg et vont par après souscrire d'autres emprunts en Belgique à des taux d'intérêts largement supérieurs aux taux de la place financière luxembourgeoise. En contractant ces prêts à l'étranger, les concernés croient souvent à la solution miracle mais ce « dernier espoir » tourne assez vite au cauchemar.



Au niveau de l'initiative du contact avec le service, l'égalité entre hommes (48%) et femmes (52%) est presque atteinte.

1.3 ACTIVITÉ NON-CHIFFRABLE

Au niveau national, le SICS a régulièrement assisté aux réunions de la Commission de Médiation en matière de surendettement et aux audiences tenues auprès des différentes juridictions du pays.

Certaines actions de prévention, par exemple les cours ayant comme sujet « La problématique du surendettement au Luxembourg » auprès de différentes associations œuvrant dans le domaine social ou de la formation d'adultes, n'ont pas été négligées.

Comme par le passé, le service a sensibilisé le public à la problématique du surendettement par le biais des médias, surtout en fournissant des informations à la presse écrite.

Au niveau international, le service a maintenu un échange d'informations régulier avec les membres du Consumer Debt Net ainsi qu'avec les organisations similaires situées à l'étranger.

1.4 PROFIL DES CLIENTS SICS

ETAT CIVIL	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
CELIBATAIRE	56	35	47	35
MARIE	35	22	29	21
PACS	2	1	2	1
DIVORCE	52	32	42	31
VEUF	5	3	4	3
SEPRE	12	7	12	9
TOTAL	162	100	136	100

ÂGE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
<18	0	0	0	0
18-25	5	3	4	3
26-30	9	6	8	6
31-40	52	32	43	32
41-50	57	35	49	35
51-60	25	15	20	15
61-70	13	8	11	8
>70	1	1	1	1
TOTAL	162	100	136	100

ENFANTS À CHARGE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
AUCUN	88	54	71	53
UN	22	13	19	14
DEUX	29	18	26	19
TROIS	13	8	11	8
QUATRE	4	3	4	3
CINQ	3	2	3	2
SIX+	3	2	2	1
TOTAL	162	100	136	100

STATUT PROFESSIONNEL	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
SALARIE	73	46	61	45
FONCTIONNAIRE	4	2	3	2
INDEPENDANT	2	1	2	1
CHOMEUR	15	9	13	10
BENEFICIAIRE REVIS	33	20	28	21
BENEFICIAIRE PENSION/RENTE	18	11	15	11
EMPLOYE CADRE INSERT. PROF.	0	0	0	0
SANS	17	11	14	10
TOTAL	162	100	136	100

NATIONALITÉ	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
LUXEMBOURGEOISE	74	46	61	45
UNION EUROPEENE	63	39	53	39
AUTRES PAYS	25	15	22	16
TOTAL	162	100	136	100

INITIATIVE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
PROPRE INITIATIVE	29	18	27	20
ORIENTE	133	82	109	80
TOTAL	162	100	136	100

CONTACT AVEC UN AUTRE SERVICE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
NON	161	99	135	99
OUI	1	1	1	1
TOTAL	162	100	136	100

RÉGION	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
CENTRE	81	50	67	49
NORD	45	28	42	31
SUD	36	22	27	20
TOTAL	162	100	136	100

1.5 CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Les effets de la pandémie du COVID-19 s'étant affaiblis, le service a pu constater au courant de l'exercice 2022 une augmentation de l'ordre de 17 % des demandes de rendez-vous émanant de nouveaux clients. Le taux d'absence au premier rendez-vous a même diminué de 20% en 2021 à 16% en 2022 ! Le nombre de demandes d'informations adressées au service se maintient à un très haut niveau avec 2.668 unités.

En principe, les crises socio-économiques tardent à se faire ressentir au niveau de l'affluence vers les services offrant de l'aide en cas de surendettement des particuliers. Ce phénomène s'explique par le fait que les personnes concernées essaient tout d'abord de s'en sortir par leurs propres moyens et ressources avant de consulter un service social de première ligne. Ce n'est que si la situation s'avère être irrémédiablement compromise que les clients se dirigent ou sont orientés vers les services spécialisés en matière de lutte contre le surendettement.

La guerre, l'inflation et la crise énergétique se sont en quelque sorte substituées au fléau du COVID-19 en 2022 et un apaisement à court terme ne semble peu probable. Certains économistes prévoient une future période de récession qui engendra une baisse modérée de l'inflation, inflation qui s'installera sans doute à un niveau élevé. Cette situation pourra être considérée comme nouvelle normalité.

Les répercussions des conflits mondiaux n'ont pas épargné notre pays d'où une certaine incertitude et crainte devant l'avenir qui planent sur tout le secteur social.

2. INFO-SOCIAL - Service d'information téléphonique

L'Info-Social, créé par la Ligue en 1999, est un service téléphonique gratuit offert à toute personne se posant des questions au niveau social.

L'objectif de ce service est de proposer une information rapide ainsi qu'une orientation concrète, tout en gardant l'anonymat.

Les instruments à disposition permettent aux professionnels de connaître, gérer et maîtriser l'offre la plus actuelle du domaine social en vue d'informer et d'orienter au mieux le client du service Info-Social.

Il s'agit également d'un outil de travail accessible à tous les services de la Ligue médico-sociale.

Le service Info-Social est accessible du lundi au vendredi de 9h-12h et de 13h-17h. Les permanences sont assurées par près de 40 travailleurs sociaux de la Ligue, des CMS de Clervaux, Differdange, Diekirch, Dudelange, Echternach, Esch-sur-Alzette, Ettelbruck, Grevenmacher, Luxembourg, Mersch, Rédange-Attert et Wiltz.

Motifs des appels en 2022

Santé	21,8%	Etranger	5,5%
Indigences	10,9%	Justice	5,5%
Personnes Agées	10,9%	Handicap	3,6%
Enfance	9,1%	Travail	3,6%
Sécurité Sociale	9,1%	Education	1,8%
Logement	7,3%	Etat	1,8%
Divers	7,3%	Famille	1,8%

49% des appels ont été orientés vers un service spécialisé et 16% vers l'Office Social.



COMMUNIQUES DE PRESSE

JOURNÉE MONDIALE DE LA TUBERCULOSE 24 MARS 2022

« Investissons pour en finir avec la tuberculose, sauvons des vies »

Le 24 mars, journée mondiale de lutte contre la tuberculose, est l'occasion de rappeler que cette maladie touche encore des millions de personnes dans le monde et demeure un fardeau et un défi majeur particulièrement dans les pays en développement.

Cette date correspond historiquement au jour où, en 1882, le Dr Robert Koch a annoncé la découverte de la bactérie à l'origine de la maladie, appelé en son honneur bacille de Koch, ouvrant la voie au diagnostic et à la prise en charge de cette maladie.

Le thème de la Journée 2022 est : « Investissons pour en finir avec la tuberculose, sauvons des vies ».

Si dans les pays riches la tuberculose n'est pas un problème sanitaire grave, elle le demeure dans les pays à revenu faible ou intermédiaire qui concentrent la majorité des malades ; en effet deux tiers des cas sont concentrés dans 8 pays : Inde, Indonésie, Chine, Philippines, Pakistan, Nigéria, Bangladesh et Afrique du Sud.

Ainsi la tuberculose représente toujours en 2022 une préoccupation de santé mondiale, puisque tous les jours près de 30.000 personnes contractent la maladie (10 millions de personnes par an dont 1,2 millions d'enfants) et près de 4.100 personnes meurent chaque jour de la tuberculose (1,5 millions par an), restant la maladie infectieuse la plus meurtrière au monde alors qu'elle est curable.

La maladie touche particulièrement les personnes vivant dans la pauvreté, les groupes marginalisés et d'autres populations vulnérables (migrants, réfugiés, minorités ethniques, VIH).

De plus 20% de la population mondiale présente une infection tuberculeuse latente (personnes infectées, porteuses du bacille, mais non encore malades donc non contagieuses), et 5% à 10 % développeront la maladie, risque toutefois plus important en cas de sida, immunodépression, malnutrition, diabète ou tabagisme.

Enfin, il faut insister sur la problématique de la tuberculose multirésistante, en augmentation constante, et potentielle menace pour la sécurité sanitaire ; trois pays concentrent à eux seuls près de la moitié des cas de multirésistance dans le monde à savoir l'Inde, la Chine et la Fédération de Russie.

Certes depuis 1990 des progrès sensibles ont été enregistrés comme en témoigne la baisse du taux de mortalité et la diminution du nombre de personnes déclarant la maladie, cette évolution est encourageante mais cependant trop lente.

Les efforts mondiaux de lutte contre la tuberculose ont permis de sauver environ 66 millions de vies depuis l'an 2000, mais la pandémie de COVID-19 a effacé des années de progrès dans le combat pour mettre fin à la tuberculose.

Pour la première fois depuis plus d'une décennie, les décès dus à la tuberculose ont augmenté en 2020.

L'objectif est de mettre un terme à l'épidémie de tuberculose en réduisant entre 2015 et 2035 de 95% le nombre des décès et de 90% l'incidence (nombre de nouveaux cas par an) de la maladie, afin de parvenir à une incidence à moins de 10 cas pour 100.000 personnes ce qui caractérise les pays à faible incidence de tuberculose.

Pour y parvenir, des efforts sont indispensables visant une meilleure couverture sanitaire et un accès généralisé aux soins, l'investissement dans la recherche-innovation (développement de nouveaux tests diagnostiques, médicaments et vaccins), le financement de la santé publique dans les pays où la charge de la maladie est importante.

Les investissements nécessaires, particulièrement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, sont donc considérables, estimés à 13 milliards de dollars américains par an pour favoriser l'accès universel au diagnostic et au traitement et à 2 milliards de dollars américains par an pour la recherche et l'innovation.

La journée mondiale de la tuberculose a pour but de sensibiliser et de mieux faire connaître l'épidémie mondiale de tuberculose et les efforts entrepris pour lutter contre cette maladie.

À l'occasion de cette Journée, l'OMS appelle les gouvernements, les organisations de la société civile, tous les partenaires internationaux et nationaux à unir leurs forces et à investir massivement pour renforcer la lutte contre la tuberculose et concrétiser les engagements pris par les dirigeants de la

planète, particulièrement dans ce contexte de pandémie de COVID-19, qui menace les progrès accomplis.

La Ligue médico-sociale, comme elle l'a toujours fait, soutient avec force et détermination cette campagne 2022 et y apporte sa contribution.

Activités de « Lutte contre les maladies respiratoires et la tuberculose » de la Ligue Médico-sociale en 2021

- **22.556** consultations
- **8.866** tests biologiques Quantiferon et cutanés tuberculiques (IDR)
- **7.501** radiographies du thorax réalisées
- **36** cas de Tuberculose déclarés auprès de ses services

JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC 2022 31 MAI 2022

« Le tabac : une menace pour notre environnement »

Le 31 mai est traditionnellement la date de la « journée mondiale sans tabac » sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de ses partenaires, dont la thématique cette année est : « Le tabac : une menace pour notre environnement ».

Ce mardi est l'occasion de rappeler, que le tabac est ainsi la première cause de décès évitables et prématurés et reste l'un des plus grands défis de santé publique : il tuera la moitié de ceux qui en consomment, principalement par maladies cardio-vasculaires, cancers et broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Chaque année plus de 8 millions de morts sont à dénombrer dans le monde (1 décès toutes les 6 secondes), dont 7 millions sont des consommateurs ou d'anciens consommateurs et environ 1,2 million des non-fumeurs involontairement exposés à la fumée (tabagisme passif) ; à l'échelle du Luxembourg les maladies liées entre autres au tabagisme entraînent environ 1000 morts par an et plus de 80 personnes par an meurent suite au tabagisme passif.

Facteur de risque s'accompagnant d'une forte dépendance, le tabagisme représente donc un enjeu majeur de prévention.

L'impact sur l'environnement de la culture du tabac, depuis la production jusqu'aux produits finaux y compris tous les déchets résultant de ces processus de fabrication, constitue une véritable menace écologique.

Avec des émissions de gaz à effet de serre équivalant à 84 mégatonnes de dioxyde de carbone par an, l'industrie du tabac contribue au changement climatique, gaspille des ressources et altère les écosystèmes.

Chaque année environ 3,5 millions d'hectares de terre sont détruits pour y cultiver du tabac, ce qui participe à la déforestation, elle-même source d'une dégradation des sols.

Cet élément est particulièrement dangereux pour les pays en développement, car c'est là que la plus grande partie du tabac y est produit (90 % de la production mondiale du tabac est concentrée dans le « monde en développement »).

En conséquence, la diminution de la consommation de tabac doit être considérée comme un des leviers essentiels pour atteindre les objectifs de développement durable.

L'OMS a adopté en 2005 une convention-cadre pour la lutte antitabac, complétée en 2007 par le programme MPOWER pour mise en application pratique des dispositions de cette convention :

En clair que signifie **MPOWER** ?

Il s'agit d'un ensemble de 6 mesures à savoir :

Monitor : surveiller et évaluer les politiques de prévention visant à l'arrêt du tabac.

Protect : protéger la population contre la fumée de tabac par des lois sur les espaces sans fumée (interdiction de fumer dans les espaces publics, les transports, les lieux de travail).

Offer : offrir et promouvoir l'accès à des services de sevrage gratuits.

Warn : informer contre les méfaits du tabagisme.

Enforce : faire appliquer et respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac.

Raise : augmenter les taxes ; une hausse des prix de 10% ferait reculer la consommation d'environ 5%.

Par ailleurs, il faut également mettre un terme au commerce illicite des produits du tabac et être particulièrement vigilant sur la banalisation des nouveaux modes de consommation comme les produits chauffés du tabac (vaporisateurs IQOS de Philip Morris International, Ploom TECH de Japan Tobacco International, Glo de British American Tobacco) et les cigarettes électroniques, dont les données à ce jour sont insuffisantes pour avoir une idée précise de

l'impact à long terme de leur utilisation, bien que les fabricants les présentent évidemment comme « moins nocifs ».

La Journée mondiale sans tabac célébrée ce jour est l'occasion d'informer le public des dangers du tabac, des actions menées par l'OMS pour lutter contre le tabagisme afin de protéger les générations futures.

Cette campagne vise donc à sensibiliser non seulement le grand public à l'impact du tabac sur l'environnement, mais aussi les gouvernements et les responsables politiques à appliquer, renforcer et durcir les dispositifs existants pour rendre les producteurs de tabac responsables des coûts environnementaux de leur industrie.

La Ligue médico-sociale, impliquée de longue date dans la prévention et la lutte contre le tabagisme, propose depuis 1984 des « Consultations pour fumeurs » gratuites avec le soutien d'un médecin spécialiste, d'une infirmière spécialisée et d'une diététicienne, apporte toute sa contribution et son soutien à cette campagne 2022.

Les personnes désireuses de franchir le pas et d'être accompagnées dans leurs démarches de sevrage tabagique peuvent prendre rendez-vous gratuitement au 22 01 22 ou par mail à stop-femmen@ligue.lu .



www.ligue.lu

**Ligue Luxembourgeoise de Prévention
et d'Action médico-sociales**

21-23, rue Henri VII
L-1725 Luxembourg