



Rapport d'activité **2019**



LIGUE MÉDICO-SOCIALE
MIR HËLLEFEN ZËNTER 1908



www.ligue.lu

Rapport
d'activité
2019

SOMMAIRE

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE	6
LA LIGUE MÉDICO-SOCIALE	7
PATRONAGE DE LA LIGUE LUXEMBOURGEOISE DE PRÉVENTION ET D'ACTION MÉDICO-SOCIALES	8
DÉCLARATION DE PRINCIPE	9
CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
1. Conventions	13
2. Dossiers traités	13
2.1 Domaine social	13
2.2 Domaine médico-social	14
3. Infrastructure, équipement et informatique	14
3.1 Projets informatiques	15
4. Personnel	16
4.1 Situation du personnel	16
4.2 Formation	16
4.3 Délégation du personnel	17
5. Activités	17
RAPPORT DU CONSEIL DE SURVEILLANCE	18
ACTIVITÉS DES SERVICES MÉDICO-SOCIAUX	20
1. Consultations pour maladies respiratoires	21
1.1 Missions	21
1.2 Activités	22
1.3 Analyse et interprétation des résultats médicaux	25
1.4 Conclusions	26
2. Médecine Scolaire (MS)	27
2.1 Volet médical	28
2.2 Volet social	30
2.3 Service Diététique dans le cadre de la Médecine Scolaire	34
2.4 Promotion de la Santé et Education à la Santé (PSES) dans le cadre de la Médecine Scolaire	38
2.5 Conclusions	40
3. Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE)	41
3.1 Missions	41
3.2 Conclusions	44
4. Prévention, Dépistage, Education et Promotion de la Santé	45
4.1 Equipe 'Education et Promotion de la Santé'	45

4.2 Activités en rapport avec la médecine scolaire (cycle fondamental)	46
4.3 Ecole de l'asthme	46
4.4 Activités à visée communautaire	47
5. Formation des professionnels	52
6. Information du public, travaux et représentation	53
ACTIVITÉS DES SERVICES SOCIAUX	54
1. Service d'Accompagnement Social	55
1.1 Amélioration continue	56
1.2 Activités	56
1.3 Provenance des nouvelles demandes en 2019	57
1.4 Gestions financières	57
1.5 Clôtures	59
1.6 Accompagnement Social dans le cadre de l'art.16 de la loi RMG	59
1.7 Relations avec l'Agence Immobilière Sociale (AIS)	59
1.8 Problèmes rencontrés chez les clients du SAS	60
1.9 Conclusions	61
2. Service pour Mineurs et Majeurs protégés	62
2.1 Mission	62
2.2 Chiffres 2019	62
2.3 Méthodes de travail	63
2.4 Conclusions	63
ACTIVITÉS DES SERVICES DE CONSEIL	64
1. Service de Conseil et d'Information en matière de Surendettement (SICS)	65
1.1 Mission du service	65
1.2 Objectifs du service pour 2019	66
1.3 Rapport chiffré sur les activités de l'année	66
1.4 L'activité non-chiffrable	69
1.5 Profil 2019 des clients SICS	70
1.6 Conclusions et perspectives	72
2. INFO-SOCIAL - Service d'information téléphonique	73
2.1 Mission	73
2.2 Conclusions	73
COMMUNIQUÉS DE PRESSE	74
ANNUAIRE TELEPHONIQUE	80



LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le rapport d'activité de la Ligue médico-sociale pour l'année 2019 a été rédigé en pleine pandémie du Covid-19, à un moment où les services de la Ligue ont participé à l'organisation des mesures de prévention et de dépistage des infections Covid, tout en continuant dans la mesure du possible à assumer les activités qui relèvent de son objet social depuis sa création en 1908.

La prévention tant au niveau médical que social est un des éléments essentiels des activités de la Ligue depuis sa création et l'est encore de nos jours. C'est le fil conducteur de toutes ses activités, tant au niveau des services médico-sociaux (médecine scolaire, promotion de la santé de l'enfant, éducation et promotion de la santé, consultations diététiques, consultations d'aide aux sevrage tabagique), qu'au niveau des services sociaux (accompagnement social, service de conseil en matière de surendettement).

L'année 2019, à l'instar des années précédentes, a été intense mettant à contribution toutes les énergies et le savoir-faire de nos collaborateurs pour agir au mieux avec les ressources disponibles. Dans tous les secteurs, la charge de travail est en progression, même si cette augmentation, à la seule vue du nombre de dossiers traités n'est pas toujours perceptible. 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. En tant que Présidente, je tiens à remercier tous nos collaborateurs qui mettent en œuvre les projets de la Ligue sur le terrain et qui sont les garants de la qualité du travail de notre organisation.

Mes remerciements s'adressent également aux membres du Conseil d'Administration et du conseil de surveillance et à nos donateurs publics et privés dont la générosité nous permet 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 17 décembre 2020.

Marguerite SCHOLTES-LENNERS

Présidente de la Ligue médico-sociale

LA LIGUE MÉDICO-SOCIALE

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.



© 2017 Cour grand-ducale / Lola Velasco

PATRONAGE DE LA LIGUE LUXEMBOURGEOISE DE PRÉVENTION ET D'ACTION MÉDICO-SOCIALES

De 1911 à 1927,
la Ligue était placée sous le haut patronage de
Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Marie-Anne

De 1927 à 1986,
la Ligue était placée sous le haut patronage de
Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Charlotte

De 1986 à 2005,
la Ligue était placée sous le haut patronage de
Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Joséphine-Charlotte

Depuis 2005,
la Ligue est placée sous le haut patronage de
Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Maria Teresa

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 26 avril 2019.

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 Jean GOEDERT, Luxembourg (†) Dr Robert MULLER, Esch-sur-Alzette Dr Yolande WAGENER, Luxembourg Me Paul BETTINGEN, Senningerberg M. Lucien NICOLAY, Bertrange
Délégations	Dr Arno BACHE, délégué du 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. Georges MATHGEN	Ingénieur e.r., Luxembourg
M. Daniel BECKER	Economiste, Luxembourg
M. Romain KETTEL	Consultant, Luxembourg
M. Joseph LENTZ	Secrétaire-trésorier de la Caisse de Pension des Fonctionnaires et Employés Communaux e.r., assesseur
M. André PIPPIG	Ingénieur, 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



RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'assemblée générale 2019 de la Ligue médico-sociale s'est tenue le vendredi 26 avril 2019 au Château de Wiltz.

Au cours de l'exercice 2019, le Conseil d'Administration de la Ligue médico-sociale a siégé à 6 reprises (les 13 mars, 16 avril, 30 avril, 29 mai, 2 octobre et 10 décembre).

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

L'organisation détaillée (mandataires et mandats) du Conseil d'Administration est reprise en page 10.

1. Conventions

Le Conseil d'Administration a validé pour l'exercice 2019 les conventions suivantes :

Ministère de la Santé

- Convention pour le Service médico-social (SMS)
- Convention pour le Contrôle sanitaire des Demandeurs de Protection Internationale (DPI)

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)

2. Dossiers traités

2.1 DOMAINE SOCIAL

MANDATS DE GESTION VOLONTAIRE FINANCIERE / CURATELLE / TUTELLE

Pendant l'exercice 2019, la Ligue a assuré 457 gestions financières, dont 56 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. Faut-il 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. Contrairement à d'autres associations qui s'occupent de gestions, de tutelles/curatelles la Ligue ne touche aucune indemnité pour accomplir ces mandats.

2.2 DOMAINE MÉDICO-SOCIAL

CONTRIBUTION DE LA LIGUE A L'ORGANISATION DE LA MEDECINE SCOLAIRE A ESCH/ALZETTE

Suite à la demande du conseil communal de la Ville d'Esch/Alzette, des instances de l'Education nationale et du ministère de la santé, le conseil a décidé de collaborer pour aider dans l'organisation de la médecine scolaire. Dans un premier temps cette collaboration a été fixée jusqu'à la fin de l'année scolaire 2017/2018, puis étendue sur les années scolaires 2018/2019 et 2019/2020.

ORGANISATION DE LA MEDECINE SCOLAIRE DANS LES ECOLES INTERNATIONALES

Sur demande du Ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, la Ligue assure la Médecine scolaire dans les classes du fondamental des Écoles Internationales d'Esch/Differdange, Junglinster, Mondorf et Clervaux.

MEDECIN

Le Dr Myriam SCHMITZ a rejoint la Ligue pour renforcer la Direction médicale au niveau du Service de Médecine scolaire et du Service Promotion de la Santé de l'Enfant. Elle est médecin généraliste à la base et détient une formation de médecin scolaire, ainsi qu'un Certificat en Santé publique.

3 Infrastructure, équipement et informatique

CENTRE MEDICO-SOCIAL GREVENMACHER

- Remplacement de l'ancienne chaudière fonctionnant au mazout par une nouvelle installation au gaz. Outre une nette amélioration de la consommation, ceci a permis d'éliminer un réservoir à mazout de 20.000 litres qui risquait de causer souci en cas d'inondation.

CENTRE MEDICO-SOCIAL LUXEMBOURG

- Suite à un cambriolage au CMS Luxembourg, qui a eu lieu fin juillet 2019,

il a été décidé d'installer des caméras à l'intérieur et à l'extérieur des deux bâtiments. Ce dispositif augmentera la sécurité aussi bien du personnel que des installations.

- Remplacement des fenêtres et portes de l'ancien bâtiment et remise en peinture des bureaux. Vu l'envergure du projet, les travaux sont prévus de s'étendre sur 2021.

3.1 PROJETS INFORMATIQUES

APPLICATION DES CONSULTATIONS POUR MALADIES RESPIRATOIRES

- Mise en production au mois de septembre de la nouvelle application informatique au sein des consultations pour maladies respiratoires.

APPLICATION COMPTABLE DU SERVICE MIMAPRO

- Les travaux de développement de la nouvelle application informatique du Service pour Mineurs et Majeurs Protégés, qui assure les gestions financières de nos clients, ont été poursuivis tout au long de 2019. Un basculement est envisagé pour début 2020.

INSTALLATIONS RADIOLOGIQUES

Fin avril la Ligue a reçu l'aval du Ministère de la Santé pour son projet de renouvellement de ses installations radiologiques. Au cours des mois de juillet à novembre 2019, les demandes d'autorisation et les travaux d'aménagement des locaux et installations techniques ont été réalisés afin d'accueillir les deux nouvelles installations radiologiques à Luxembourg et à Esch/Alzette et de pouvoir transférer l'installation du site de Luxembourg vers le site d'Ettelbruck.

Les travaux de réception des locaux et des installations ont eu lieu en date du 27 octobre à Esch/Alzette, 8 novembre à Ettelbruck et le 12 novembre 2019 à Luxembourg.

Procédure d'archivage par service

Suite à l'entrée en vigueur du nouveau règlement sur la protection des données et différents changements de la législation, les procédures d'archivage des dossiers clients au sein de la Ligue ont été révisées, voir adaptées aux différentes activités par service.

Charte informatique

Dans le contexte de la protection des données, la Ligue a complété son règlement de service de par une charte informatique. Ce document vise à sensibiliser les intervenants qui travaillent pour le compte de la Ligue sur les réseaux informatiques et avec les outils de la Ligue sur leurs droits, devoirs, mesures de sécurité et responsabilités de chacun en la matière. Le document est d'application depuis septembre 2019.

Comité de Protection du Consommateur de la CSSF – Conférence de presse

La Ligue représentée par Monsieur Christian SCHUMACHER et Madame Monique RODESCH au sein du Comité de Protection du Consommateur de la CSSF a participé aux développements des premiers outils informatiques destinés à promouvoir l'éducation financière au Luxembourg à savoir un portail d'information www.lëtzfin.lu destiné au grand public, différentes applications (FinGoal, lëtzfin Pocket Money, lëtzfin budget) destinées à sensibiliser les consommateurs de tous âges aux questions financières qui se posent au quotidien, ainsi que deux vidéo-clips. Ces outils ont été présentés lors d'une conférence de presse organisée le 19 novembre 2019 par la CSSF en présence de Monsieur le Ministre des Finances, Monsieur Pierre GRAMEGNA et le Ministre de l'Education nationale de l'Enfance et de la Jeunesse, Monsieur Claude MEISCH.

4 Personnel

4.1 SITUATION DU PERSONNEL

Au 31 décembre 2019, la Ligue comptait 155 collaborateurs professionnels, dont un effectif de 122 salariés (115 femmes et 7 hommes), soit un effectif moyen de 121 salariés au cours de l'année. L'âge moyen est de 42 ans.

4.2 FORMATION

La Ligue a poursuivi en 2019 ses efforts de qualité de service par la formation de son personnel.

Ainsi, le Conseil d'Administration a validé, près de 3.500 heures de formation continue, notamment sur les sujets ci-après :

- Formation en matière de premiers secours
- Argent et Travail social
- Aide , Aide contrainte et compétence des bénéficiaires et de leur famille
- Journée d'études du CEDE : Enfants ados, peu, pas assez, mal alimentés
- Gelingende Kommunikation mit Kindern
- Règlement européen sur la protection des données

4.3 DÉLÉGATION DU PERSONNEL

- **Elections sociales 2019**

Les 6 candidats qui se sont présentés pour la délégation du personnel ont trouvé un arrangement entre eux. Par conséquent, il n'y a pas eu d'élections.

M. Georges Hames, M. Pierre Hamen, Mme Line Audry, Mme Anne Donckel et Mme Renée Leider sont membres effectifs de la délégation du personnel de la Ligue.

La direction a eu 4 réunions avec la délégation du personnel de la Ligue.

5 Activités

- **Journée mondiale de de lutte contre la tuberculose – 24 mars 2019**

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose la Ligue a contribué par une sensibilisation dans la presse

- **Journée mondiale sans tabac - 31 mai 2019**

A l'occasion de la Journée mondiale sans tabac la Ligue a contribué par une sensibilisation dans la presse.

- **Autofestival - janvier 2019**

La Ligue a sensibilisé le public à l'occasion de l'autofestival par un communiqué de presse en matière de surendettement.

- **Secherheets- a Gezondheetwochen VDL**

Suite à la demande de la Ville de Luxembourg, la Ligue a contribué aux journées santé et sécurité au Travail à l'intention des salariés de la Ville de Luxembourg avec deux formations, l'une sur l'alimentation au quotidien sur le lieu du travail, l'autre sur l'aide aux fumeurs pour arrêter de fumer.

- **Journée Santé scolaire 2019**

En date du 27 novembre 2019, tous les professionnels de la Médecine Scolaire et du Service Promotion de la Santé de l'Enfant ont participé à la Journée Santé Scolaire organisée par le Ministère de la Santé.

- **Collecte Fleur Prince Jean 2019 - 87ème édition**

Comme depuis 1927, la vente de la Fleur Prince Jean 2019 par les élèves des classes supérieures de l'enseignement fondamental a été organisée dans les semaines autour de la Fête Nationale.

Les fonds récoltés servent à appuyer la réalisation des ateliers Promotion de la Santé dans les écoles fondamentales.

- **Banque Alimentaire**

En 2019, près de 1200 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. 60% des colis étaient destinés à des familles avec enfants.

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 2019.

Conformément aux dispositions de l'article 16 du statut modifié de la Ligue, le conseil de surveillance confirmé par l'assemblée générale ordinaire du 26 avril 2019 a procédé le 5 novembre 2020 au contrôle des opérations comptables effectuées par le trésorier de la Ligue pendant l'exercice 2019 au contrôle du bilan de la Ligue arrêté au 31 décembre 2019.

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 Daniel BECKER, économiste, Luxembourg.
- Monsieur Joseph LENTZ, secrétaire-trésorier de la Caisse de Pension des Fonctionnaires et Employés Communaux e.r., Luxembourg.
- Monsieur André PIPPIG, ingénieur, 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 2018 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 2020 d'approuver le bilan 2019 de la Ligue luxembourgeoise de Prévention et d'Action médico-sociales.

Luxembourg, le 5 novembre 2020.

Le conseil de surveillance,

Daniel BECKER

Joseph LENTZ

André PIPPIG



Activités des services médico- sociaux



Conformément à la loi modifiée du 25 avril 1983, la Ligue médico-Sociale propose à la population diverses prestations qu'elle effectue dans le cadre de la médecine préventive et sociale :

Service de consultations pour maladies respiratoires et de lutte contre la tuberculose ;

- Service médecine scolaire ;
- Service promotion de la santé de l'enfant ;
- Service d'éducation et de promotion de la santé ;
- Consultations d'aide au sevrage tabagique ;
- Consultations diététiques ;
- Consultations psychologiques.

Les objectifs de ces interventions sont 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 difficultés.

1. Consultations pour maladies respiratoires

1.1 MISSIONS

1.1.1 Lutte contre la tuberculose

Pour la Ligue médico-sociale, la lutte anti-tuberculeuse 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 d'autres institutions concernées.

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

- chez les personnes en contact avec un tuberculeux contagieux (cas index),
- parmi les populations à risque de développer la maladie ou défavorisées,
- dans le cadre d'examens systématiques et/ou légaux de dépistage ou de prévention notamment pour les demandeurs d'autorisation de séjour et les demandeurs de protection internationale.

La Ligue effectue des contrôles évolutifs auprès des anciens malades tuberculeux.

1.1.2 Dépistage et prévention des maladies respiratoires

Cet autre volet d'activité du service s'effectue dans le cadre des consultations TB.

Les professionnels de l'équipe sont sensibilisés aux antécédents, aux conduites à risque, aux conditions de vie et de travail des consultants. Ils sont particulièrement attentifs 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.

L'ESSENTIEL

Après le relatif tassement de l'activité en 2018, les consultations pour maladies respiratoires affichent à nouveau en 2019 une croissance soutenue du nombre de consultants (+12,5%) et d'examens réalisés, conséquence d'un flux migratoire toujours élevé et d'une augmentation du nombre de cas de tuberculose dépistés.

Un total de 18.407 consultants ont été reçus, 51 dossiers de tuberculose traités (+16%) et 756 infections tuberculeuses latentes recensées.

SÉANCES HEBDOMADAIRES
DE CONSULTATIONS

Luxembourg :	10
Esch-sur-Alzette :	2
Ettelbruck :	2

1.2 ACTIVITÉS

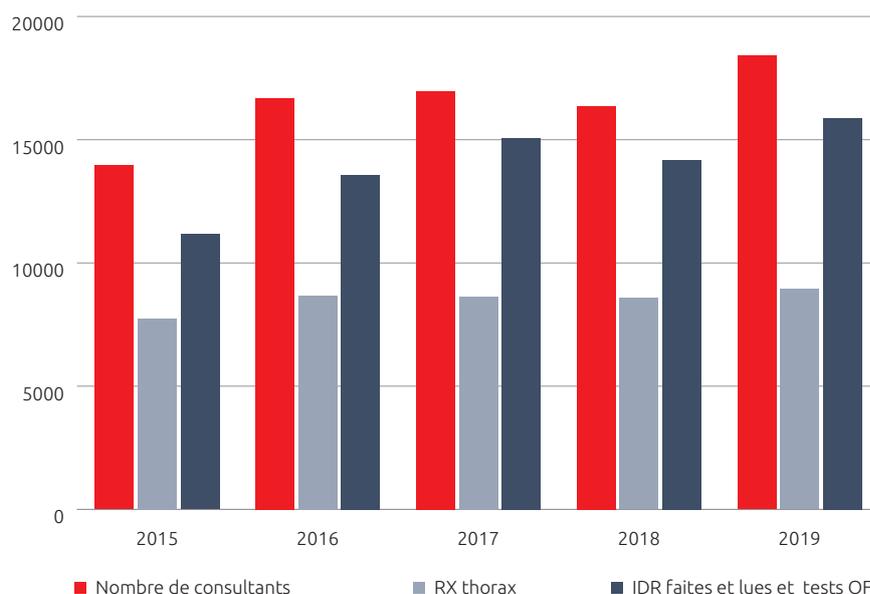
Chaque circonscription possède un site de consultation où sont effectués gratuitement les tests tuberculiques, les radiographies thoraciques et où sont prodigués des conseils.

La programmation des consultations dans les 3 Centres médico-sociaux.

Au niveau national, les principaux indicateurs d'activité enregistrés en 2019 sont les suivants :

18.407	consultants _____	+12,5%
8.842	examens radiographiques pulmonaires interprétés ____	+4,2%
6.423	tests tuberculiques cutanés (IDR) faits _____	+12,5%
6.124	tests tuberculiques cutanés lus _____	+10,0%
3.341	tests de dépistage sanguin (Quantiferon) réalisés ____	+14,5%
23.349	rapports médicaux adressés aux correspondants ____	+11,0%
51	dossiers de Tuberculoses traités _____	+16,0%

ACTIVITÉ DES CONSULTATIONS DE LUTTE CONTRE LA TB ET LES MALADIES RESPIRATOIRES



Le CMS de Luxembourg effectue à lui seul 85,5% des tests cutanés tuberculiques (IDR), 88,3% des radiographies du thorax et 89,9% des tests Quantiferon (QFT).

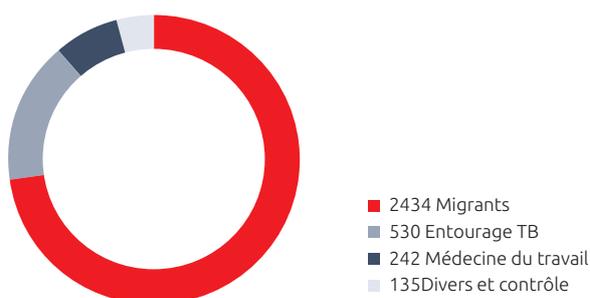
Les CMS d'Ettelbruck et d'Esch-sur-Alzette assurant pour leur part 3,8% et 10,7% des tests cutanés tuberculiniques, 2,9% et 7,2% des tests Quantiferon respectivement 2,7% et 8,9% des radiographies thoraciques.

1.2.1 Répartition des différents examens

1.2.1.1 Test de dépistage de la tuberculose (QFT)

Les tests QFT réalisés suivent les recommandations du Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses.

EXAMEN QFT (N = 3341)

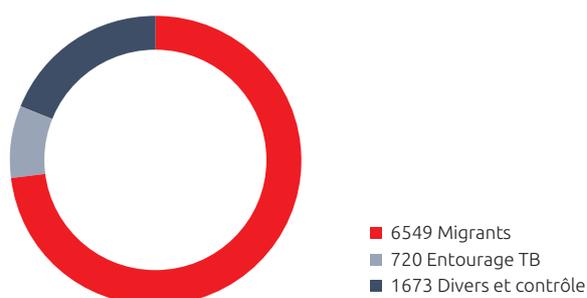


La plupart des tests (72,9%) sont réalisés chez les migrants* - demandeurs de protection internationale (DPI) - et les demandeurs d'autorisation de séjour. Les entourages TB représentent 15,8% des tests, ces deux indications représentant la quasi-totalité des tests.

* Les DPI de plus de 13 ans relèvent d'un QFT et d'une radiographie du thorax systématique. Les jeunes de moins de 13 ans bénéficient d'une IDR (test tuberculinique cutané) en première intention.

1.2.1.2 Examen radiographique (Rx) du thorax

EXAMEN RX (N = 8942)



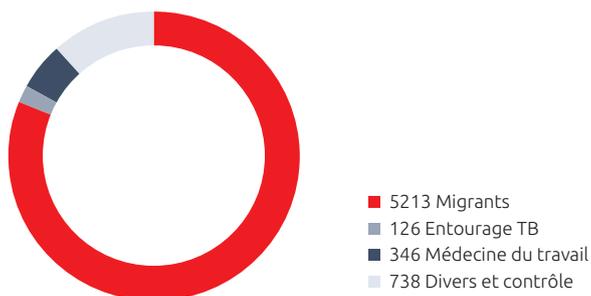
La législation en matière de demande d'autorisation de séjour impose l'examen

radiographie du thorax à tous les demandeurs, quel que soit leur âge, contrairement aux DPI où seulement les personnes de plus de 13 ans bénéficient d'une Rx. 73,2% des clichés sont effectués lors du dépistage TB des DPI.

1.2.1.3 Test tuberculinique cutané (IDR)

Les autorisations de séjour représentent la majorité des IDR pratiquées dans les centres avec 74,5% du total, loin devant les DPI qui bénéficient électivement de tests QFT. Il faut noter le faible pourcentage réalisé pour les entourages TB (2%), situation dans laquelle on privilégie aujourd'hui le test QFT d'une meilleure spécificité.

EXAMEN IDR (N=6423)



1.3 ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS MÉDICAUX

1.3.1 Affections non tuberculeuses

En 2019, parmi les 8.942 radiographies du thorax interprétées, 9%, soit 805 clichés du thorax, présentaient une anomalie, dont 329 (40%) nécessitaient un contrôle ou un complément de bilan.

1.3.2 Affections en rapport avec une tuberculose

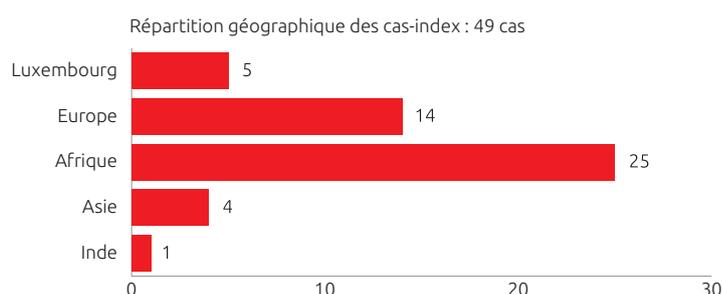
La Ligue a traité 51 dossiers de tuberculose (TB) en 2019, soit une augmentation de 16% par rapport à 2018.

Parmi ceux-ci, 2 dossiers lui ont été notifiés par les services de pays voisins concernant des personnes travaillant mais ne résidant pas au Luxembourg.

Malgré tout, l'incidence (nombre de nouveaux cas par an rapporté à la population) de la tuberculose au Grand-Duché est de 8 cas pour 100.000 habitants, soit une faible incidence nationale.

Le schéma ci-dessous représente la distribution géographique des cas index (personnes atteintes de TB et résidant au Luxembourg).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CAS INDEX



En 2019, on a recensé 98 radiographies thoraciques anormales en rapport avec une maladie tuberculeuse ancienne (séquellaire) ou récente, soit 1,1% du total des clichés interprétés. Il faut à nouveau 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 exclusivement effectué par la Ligue. Ainsi, la Ligue a comptabilisé 756 infections tuberculeuses latentes (ITL), dont 686 anciennes (> 2 ans) et 70 récentes (< 2 ans). Les formes récentes d'infection tuberculeuse latente relèvent, d'après les nouvelles recommandations, soit de contrôles radio-cliniques sur 24 mois soit d'un traitement préventif.

1.4 CONCLUSIONS

Les consultations pour maladies respiratoires affichent en 2019 une croissance soutenue du nombre de consultants (+12,5%) et d'examens réalisés, conséquence d'un flux migratoire toujours élevé et d'une augmentation du nombre de cas de tuberculose dépistés.

Les migrants ont généré, comme les années précédentes, la majorité des examens radiographiques (73,2%), des tests Quantiferon (72,9%) et des IDR (81,1%).

L'incidence de la tuberculose au Luxembourg reste faible avec 8 cas pour 100.000 habitants. Cela témoigne de la qualité du travail accompli par la Ligue et ses partenaires en matière de dépistage et de prévention de cette maladie. Toutefois, la pérennisation de ces bons résultats requiert une veille sanitaire constante, des structures centralisées, des équipements efficaces et des équipes compétentes et expérimentées.

2. Médecine Scolaire (MS)

La médecine scolaire est organisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 décembre 1987, portant réglementation de la médecine scolaire, ainsi que 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.

Elle agit sur deux axes d'intervention à savoir, d'une part la surveillance médico-socio-scolaire qui comporte un volet médical et un volet social et, d'autre part, la promotion de la santé.

La surveillance médico-socio-scolaire est réalisée par des équipes pluridisciplinaires de santé scolaire composées soit d'un(e) assistant(e) d'hygiène sociale soit d'un(e) infirmier(ère) et d'un(e) assistant(e) social(e) et du médecin scolaire. 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 avec l'aide de l'équipe d'éducation et de la promotion de la santé à des activités qui visent à promouvoir la santé, à faire adopter aux enfants des comportements sains pour la santé et à contribuer à leur mieux-être.

Dans le cadre de la médecine scolaire, les diététiciennes de la Ligue aident les enfants présentant des troubles alimentaires ou des problèmes associés en les conseillant et en les orientant. Les consultations sont offertes gratuitement et sont organisées sur rendez-vous.

Pendant l'année scolaire 2018/2019, notre institution a assuré l'organisation de la médecine scolaire dans 102 communes du pays pour les enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental. L'effectif des enfants inscrits était de 36.854 élèves répartis dans 2.469 classes (+ 3 %).

L'ESSENTIEL

Au cours de l'année scolaire 2018/2019, la médecine scolaire a concerné 36.854 élèves répartis dans 2.469 classes (+3%) de 102 communes du territoire national. Les équipes ont effectué 23.099 bilans de santé 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 793. S'y ajoutent 82 enfants à besoins spécifiques nécessitant une prise en charge particulière mais ne disposant pas de PAI. 3.313 élèves ont bénéficié de l'assistance sociale. 2.096 enfants ont participé aux ateliers Promotion de la Santé.

2.1 VOLET MÉDICAL

L'équipe médico-socio-scolaire réalise pendant l'année scolaire les bilans de santé auprès des classes déterminées par le règlement précité.

Un bilan de santé se compose des éléments suivants :

- 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;
- Éléments sociaux, si nécessaire.

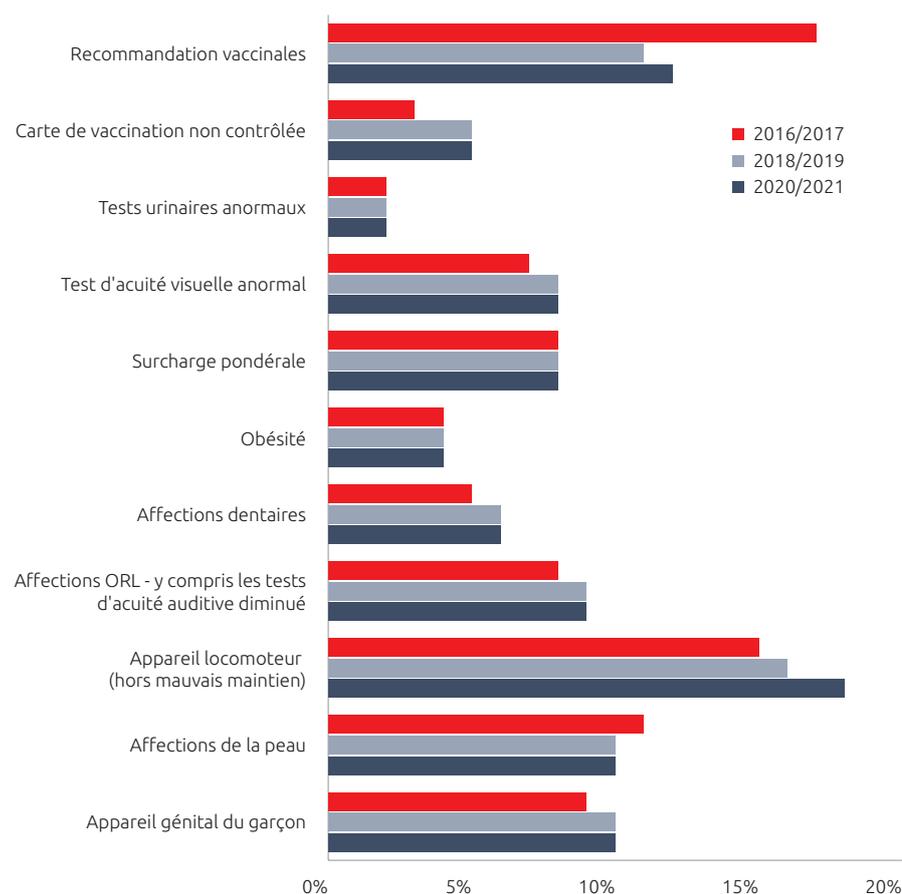
Les données recueillies sont notées dans le carnet médical individuel de santé.

La **surveillance et le contrôle des problèmes** détectés fait aussi 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.

MEDECINE SCOLAIRE -BILAN D'ACTIVITE 2018/2019	QTE	VARIATION VS ANNEE ANTERIEURE
Elèves pris en charge	36.854	+3 %
Classes concernées	2.469	+3 %
Bilans de santé réalisés	23.099	+6 %
Examens médicaux individuels	361	-12 %
Avis médicaux formulés	14.291	+10 %
Bilans sociaux demandés	1.830	+37 %
Projets d'Accueil Individualisés (PAI) et Enfants à besoins spécifiques (EBS)	875	+9 %

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. Le graphique ci-après illustre les problèmes médicaux les plus fréquemment rencontrés parmi la population des élèves suivis par la Ligue et l'évolution par rapport aux deux années précédentes.

ÉVOLUTION DES PROBLÈMES MÉDICAUX (N=23.453)



Le pourcentage d'excès pondéral, incluant l'obésité et la surcharge pondérale, problème majeur de santé dans notre population, reste constant par rapport à l'année antérieure. Elle touche 11,8 % des enfants examinés.

D'après l'« Enquête de couverture vaccinale au Grand-Duché de Luxembourg 2018 » à laquelle la Ligue a participé, 90 % des enfants de 25-30 mois ont reçu les deux doses recommandées du vaccin contre la rougeole.

Le rôle de la médecine scolaire est primordial pour atteindre l'objectif d'éradication de la rougeole en atteignant la couverture par deux doses de vaccin antirougeoleux de 95% recommandée par l'OMS. Le contrôle systématique et régulier des cartes de vaccination par rapport à toutes les vaccinations recommandées constitue un moyen de prévention très important.

16.53% des élèves n'étaient pas en ordre de vaccination par rapport au calendrier vaccinal conseillé par le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses ou n'ont pas présenté leur carte de vaccination lors de la visite médicale.

Le **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** a été initié en 2015 avec l'objectif d'améliorer l'accompagnement et l'intégration des enfants à besoins de santé spécifiques dans les infrastructures d'enseignement ou d'accueil. Dans ce cadre, les infirmières de médecine scolaire offrent une formation spécifique concernant la bonne compréhension de la maladie de l'enfant, de ses besoins et de sa prise en charge en accord avec les demandes des enseignants et du personnel encadrant des maisons relais. Les infirmières veillent à la bonne implémentation du PAI et assurent le suivi. Elles organisent et participent aux réunions de concertation organisées avec les personnes impliquées.

Ceci demande une approche très rigoureuse. Grâce à cet investissement l'accompagnement et l'intégration des enfants au sein de l'école et des structures d'accueil s'est nettement amélioré. Cette tâche prend une place importante dans le travail des infirmières en médecine scolaire.

2.2 VOLET SOCIAL

2.2.1 Missions

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.

Travaillant à l'intersection du milieu scolaire, du milieu familial, du monde

médical et du domaine social, 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 est également en charge d'organiser, de suivre et d'assurer la continuité des aides nécessaires à l'enfant en difficulté.

2.2.2 Chiffres

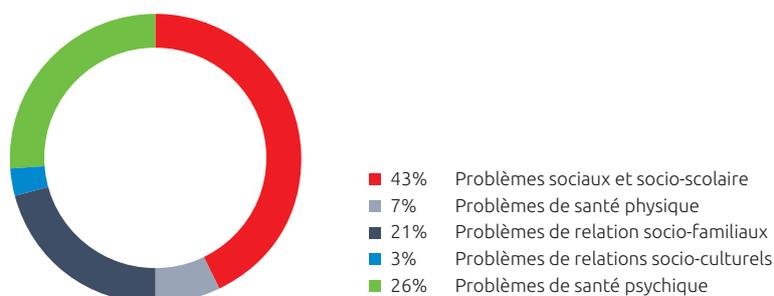
Sur une population de 36.854 enfants, 3.313 enfants, soit 11 % des enfants scolarisés, ont bénéficié d'une ou de plusieurs interventions sociales de la Ligue Médico-sociale pendant l'année scolaire 2018/2019.

SERVICE SOCIAL A L'ECOLE ANNEE SCOLAIRE 2018/2019	QTE
Anciens dossiers actifs au 15.09.2018	2.077
Nouveaux dossiers ouverts en cours de l'année scolaire 2018/2019	675
Anciens dossiers réactivés en 2018/2019	29
Dossiers clôturés au cours de l'année scolaire	532
Total des dossiers traités au courant de l'année scolaire 2018/2019	3.313

Le nombre de dossiers actifs au 15.09.2019, est de 2.249. Le pourcentage des enfants ayant bénéficié d'une intervention d'une assistante sociale en médecine scolaire par rapport à la population des enfants scolarisés est en croissance.

2.2.2.1 Problèmes des enfants

PROBLÈMES DES ENFANTS PAR CATÉGORIE (N=5.352)



Parmi les problèmes sociaux et socio-scolaires (43%) citons les plus fréquents:

- Problèmes d'apprentissage scolaire;

- Problèmes comportementaux soit en raison de violence, d'agressivité envers les autres enfants, de non-respect de règles comportementales au sein de l'école, soit parce que les enfants sont isolés ou stigmatisés;
- Absentéisme scolaire;
- Fréquentation irrégulière ou tardive des cours;
- Suspicion de négligence ou de maltraitance.

Pendant l'année scolaire 2018/2019, les assistantes sociales ont dû faire face à:

- 130 cas de suspicion de négligence;
- 129 cas de négligence avérée;
- 7 cas de suspicion d'abus sexuel;
- 57 cas de suspicion de maltraitance;
- 19 cas de violence physique avec présence de lésions.

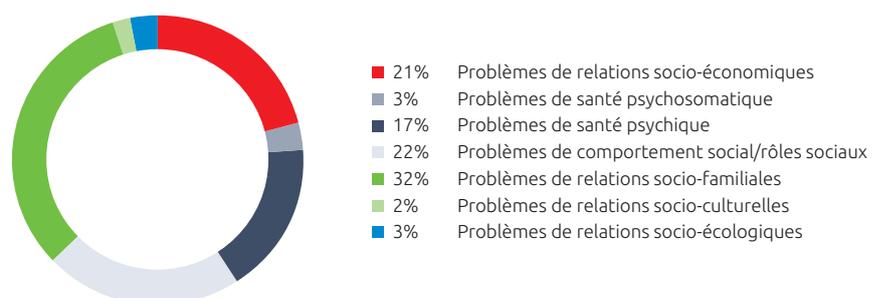
Le travailleur social est appelé à intervenir dans 26% des cas pour des problèmes de santé psychique tels que les troubles affectifs, de comportement, l'agressivité, le non-respect des règles, mais aussi les enfants isolés, mal intégrés, stigmatisés ainsi que dans des cas de harcèlement scolaire.

En ce qui concerne les problèmes de « santé physique » (7%), ce sont les déficiences d'hygiène, l'obésité et les affections dermatologiques qui nécessitent l'intervention du travailleur social pour améliorer la situation.

Par ailleurs, il intervient de plus en plus souvent dans des situations d'enfants à besoins spécifiques (maladie chronique ou maladie aiguë grave, handicap, retard moteur...).

2.2.2.2 Problèmes des ménages

PROBLÈMES DES MÉNAGES PAR CATÉGORIE (N=4.323)



Un grand nombre de situations prises en charge par le service social de la médecine scolaire présentent un contexte familial ou social difficile :

- Relations socio-familiales perturbées dans 32% 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, familles recomposées ou monoparentales, enfants négligés, abusés ou maltraités dans leur entourage familial.
- Problèmes socio-économiques retrouvés (21%): 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, problèmes relatifs au logement, tels que procédures de déguerpissement ou prix excessifs des loyers.
- Problèmes de comportement social et/ou des rôles sociaux (22%): 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.

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.

2.2.2.3 Services offerts et collaboration avec les services externes

Pendant les réunions, le travail de clarification avec les différents partenaires revient à l'assistante sociale de médecine scolaire (58%) : ce rôle de conseillère 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.

La surveillance du bien-être de l'enfant s'impose dans 48% des situations.

Par la nature-même de son travail, l'assistante sociale en médecine scolaire est amenée à collaborer de manière très étroite avec le personnel enseignant et éducatif ainsi que les autres services qui interviennent au sein de la famille. Citons, parmi les plus fréquents, les services de l'ONE, les offices sociaux, les services psychologiques ou psychothérapeutiques, ainsi que les instances judiciaires, dont le SCAS.

Pendant l'année scolaire 2018/2019 :

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

2.2.3 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 dans sa globalité.

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

Il s'avère parfois que l'intervention du travailleur social soit insuffisante pour améliorer la situation des enfants et de la famille et nécessite une aide plus intense et spécialisée. Dans ce cas, il travaille en étroite collaboration avec les autres acteurs du terrain, comme par exemple, les services de l'ONE, les offices sociaux ou les instances judiciaires.

Ainsi, il se voit souvent attribué le rôle de médiateur et de coordinateur des différents services d'aide.

Malgré des efforts considérables, tant dans une approche préventive qu'active, le signalement à l'autorité judiciaire d'un enfant 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 central 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

2.3.1 Consultations diététiques pour enfants scolarisés

- Consultations pour enfants chez qui une surcharge pondérale ou obésité est décelée lors des contrôles médicaux de la médecine scolaire à l'école ;
- Consultations diététiques pour les enfants de l'enseignement fondamental du Luxembourg ;
- Consultations diététiques pour les adolescents de l'enseignement secondaire du Luxembourg ;
- Service gratuit pour les patients .

Localisation des consultations diététiques :

Centres médico-sociaux de Luxembourg, de Dudelange, d'Echternach, d'Esch/Alzette, d'Ettelbruck, de Clervaux, de Rédange et de Wiltz.

Méthode de travail

1ère consultation

- Anamnèse alimentaire
- Mesure du poids et de la taille
- Calcul de l'IMC (Indice de Masse Corporelle) et évaluation de la courbe de corpulence
- Définition, en accord avec le patient, des objectifs à atteindre
- Fourniture de fiches d'informations
- Durée : +/- 60 minutes

Consultation de contrôle

- Fréquence : tous les 1 à 6 mois selon besoin
- Mesure du poids et de la taille
- Evolution de l'IMC
- Evaluation des changements réalisés en relation avec les objectifs définis préalablement
- Analyse, le cas échéant, des difficultés rencontrées
- Redéfinition si besoin de nouveaux objectifs
- Durée : +/- 30 minutes
- Suivi à long terme

2.3.2 Consultations diététiques pour enfants des écoles fondamentales

Nombre de consultations diététiques pour enfants			
CMS	Total	1ères consultations	Consultations de contrôle
Dudelange	95	30	65
Echternach	7	6	1
Esch/Alzette	172	49	123
Ettelbruck	134	34	100
Luxembourg	78	34	44
Rédange	5	5	0
Wiltz/Clervaux	7	6	1
Total	498	164	334

Nombre d'enfants consultés				Nombre moyen de visites par enfant
CMS	Total	Filles	Garçons	
Dudelange	48	22	26	1,9
Echternach	6	3	3	1
Esch/Alzette	100	48	52	2,1
Ettelbruck	64	32	32	2
Luxembourg	46	24	22	1,7
Rédange	5	3	2	1
Wiltz/Clervaux	6	3	3	1,2
Total	275	135	140	1,36

2.3.2 Consultations diététiques pour adolescents des écoles secondaires

Nombre de consultations diététiques pour adolescents

CMS	Total	1ères consultations	Consultations de contrôle
Dudelange	50	10	40
Echternach	9	6	3
Esch/Alzette	132	42	90
Ettelbruck	43	10	33
Luxembourg	97	26	71
Rédange	4	4	0
Wiltz/Clervaux	0	0	0
Total	335	98	237

Nombre d'adolescents consultés

CMS	Total	Filles	Garçons	Nombre moyen de visites par adolescent
Dudelange	18	10	8	
Echternach	6	3	3	1.5
Esch/Alzette	64	34	30	2
Ettelbruck	22	12	10	2,1
Luxembourg	40	21	19	2,4
Rédange	4	3	1	1
Wiltz/Clervaux	0	0	0	0
Total	154	83	71	1,5

2.4 PROMOTION DE LA SANTÉ ET EDUCATION À LA SANTÉ (PSES) DANS LE CADRE DE LA MÉDECINE SCOLAIRE

Chez les enfants âgés entre 6 et 12 ans, le pourcentage d'obésité était de 5,4 % et de surpoids de 8,4% en 2016/2017, selon les données du registre de la médecine scolaire. Il est donc essentiel d'agir au niveau de la prévention et du traitement de la surcharge pondérale.

2.4.1 Missions

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

L'objectif est de susciter chez les enfants 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'attitude durables. C'est pourquoi les animations visent tant l'acquisition du savoir que du savoir-faire et du savoir-être. Les enfants prennent ainsi conscience de leur capacité à influencer leur propre santé, se sentent responsable de leur « capital santé ». Le but est de donner aux jeunes les connaissances, l'estime de soi et la confiance en leurs capacités.

2.4.2 Bilan des interventions des professionnels

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

En fonction des demandes formulées, des projets sont organisés en collaboration avec les enseignants.

Au cours de l'année 2018-2019, 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 139 animations pour 23 communes bénéficiaires.

Selon les thèmes, des « soirées parents » peuvent être organisées également.

2.4.3 Thèmes et outils

Le « Répertoire des outils de Promotion et d'Education 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:

- L'Alimentation
- L'Activité Physique – Bouger plus
- Le Bien-être
- L'Hygiène corporelle
- L'Hygiène dentaire
- Le Tabac
- La Santé
- Le Soleil
- Le Sommeil
- La Vie Affective, Puberté

2.4.4 Modes d'intervention

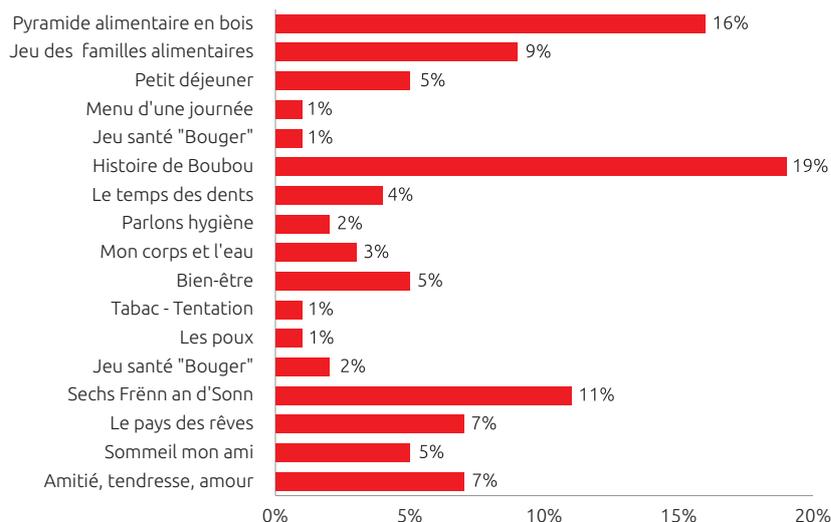
77% des interventions ont été effectuées par l'infirmière et le travailleur social en commun. Les dernières recommandations préconisent que les ateliers soient animés en équipe (infirmière et travailleur social). En effet ce mode d'intervention est un moyen pour les enfants de mieux connaître l'équipe du terrain. Ce contact permet à l'enfant de créer un lien de confiance potentiellement très utile en cas de souci.

L'intervention conjointe de l'infirmière et du travailleur social permet d'observer ensemble les enfants dans leur contexte de classe. Elle permet également une meilleure collaboration avec le corps enseignant et ainsi de trouver la juste place à l'école.

2.4.5 Demandes et réponses

Pour l'année 2018-2019, la Ligue médico-sociale a assuré la Santé scolaire auprès de 36.854 élèves. 2.096 élèves ont pu profiter d'animations autour des thèmes de santé proposés par nos services. Sur 149 demandes formulées par les enseignants et présidents d'écoles, 7% n'ont malheureusement pas pu être réalisées. La répartition des animations faites est représentée dans le graphique ci-dessous:

ANIMATION DE PROMOTION ET D'ÉDUCATION À LA SANTÉ AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES



2.4.6 Perspectives

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). 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. Il est utile de sensibiliser la communauté scolaire à l'importance de l'impact de la Promotion de la Santé sur les enfants et leur bien-être.

2.5 CONCLUSIONS

Le volume des tests et examens de dépistage ou de contrôle est en hausse. L'ajout de certains contrôles comme l'audiométrie, le renforcement de la qualité des contrôles médicaux (plus approfondis) et la mise en place des PAI, en nombre toujours croissant, ont impacté la charge de travail de l'équipe médico-sociale et les activités de Promotion de la Santé.

3. Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE)

3.1 MISSIONS

Les objectifs du Service Promotion de la Santé de l'Enfant (SPSE) sont de :

- Promouvoir la santé et le bien-être des enfants de 0 à 4 ans ;
- Accueillir les parents, de les écouter, de les soutenir et de 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 des PAI ainsi que leur suivi ;
- Conseiller les femmes enceintes et jeunes mamans en matière d'une alimentation saine et de l'allaitement maternel.

Les professionnels de santé spécialisés dans la petite enfance, infirmières en pédiatrie, assistantes sociales, diététiciennes et médecins (pour certaines CNJE) assurent toutes les activités du SPSE. Ce service implique des Consultations pour Nourrissons et Jeunes Enfants (CNJE), des visites à domicile (VD) des séances Info-Santé ainsi que des visites en maternités (VM), cours massage bébé, cours de cuisine, cours de babysitting et des formations dans le cadre de la mise en place des PAI dans les crèches.

3.1.1 Consultations pour nourrissons et jeunes enfants (CNJE)

Les Consultations pour Nourrissons et Jeunes Enfants sont réparties sur 25 sites du Luxembourg. La fréquence des consultations varie en fonction de la démographie locale, de la localisation géographique et des besoins observés sur chaque site. Les locaux affectés sont choisis en fonction des possibilités de la commune concernée ou de celles de la Ligue médico-sociale.

L'ESSENTIEL

En 2019, le Service Promotion de la Santé de l'Enfant a reçu 1.060 consultants sur les 25 sites de Consultations pour Nourrissons et Jeunes Enfants (CNJE). 126 familles ont profité des visites à domicile (VD), chiffre à additionner aux CNJE pour apprécier la réelle fréquentation de 1.186 passages. 141 séances Info-Santé ont été organisées, ainsi que 7 cours massage bébé, 8 cours de cuisine, 99 formations de Projets d'Accueil Individualisés (PAI) et 2 cours Babysitters. La Ligue médico-sociale a présenté ses services lors de 68 visites dans 3 maternités du pays. Le SPSE a participé aux réunions du « Comité national d'allaitement » et du « Groupe Jeunes Mamans ».

Circonscription	Nombre d'anciens consultants (vs 2018)	Nombre de nouveaux inscrits (vs 2018)	Nombre total d'enfants vus (vs 2018)
Centre (12 sites)	363 (+10.7%)	270 (-4.3%)	633 (+3.8%)
Nord (7 sites)	17 (-22.7%)	35 (+20.7%)	52 (+2%)
Sud (6 sites)	246 (-35.8%)	129 (-9.8%)	375 (-28.7%)
National	626 (-14.6%)	434 (-4.4%)	1060 (-10.7%)

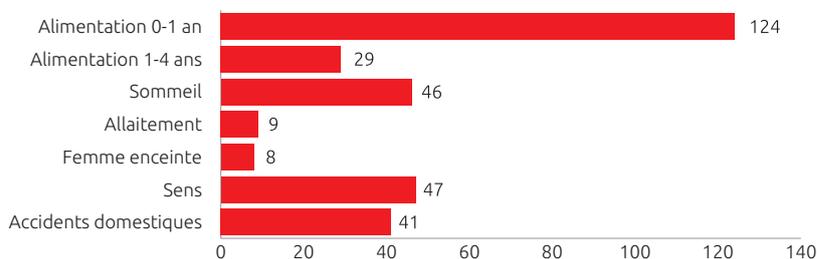
3.1.2 Séances Info-Santé

6 thèmes sont proposés aux jeunes parents lors des séances Info-Santé :

- 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
- Grandir en sécurité, petits bobos

Les thèmes de « l'Alimentation de la femme enceinte » et de « l'Allaitement maternel » complètent notre programme depuis 2017. Ces thèmes s'intègrent dans le plan cadre national « Gesond lessen, Méi Bewegen » (GIMB).

TOTAL DES PRÉSENCES PAR THÈME



L'audience a été de 304 personnes pour 141 séances, soit une moyenne de 2,16 personnes/ séance. Les thèmes de l'alimentation, du développement des 5 sens et du sommeil trouvent toujours le plus d'intérêt. Le thème de l'alimentation de la femme enceinte est le moins fréquenté, car les mères viennent surtout après la naissance de leur enfant. Trois séances Info-Santé ont été organisées au sein du Foyer Olai à Hesperange pour une audience totale de 12 personnes.

3.1.3 Visites en maternité

Les infirmières du SPSE ont effectué 68 passages dans les maternités (Centre Hospitalier du Luxembourg, Centre Hospitalier Emile Mayrisch et Centre Hospitalier du Nord). Les visites à la maternité sont un moyen privilégié pour rencontrer les jeunes parents : c'est l'occasion pour le Service de Promotion de la Santé de l'Enfant de présenter l'ensemble de ses prestations. Les visites à la maternité sont un relai important entre la maternité et le SPSE. Cette collaboration entre le personnel de la maternité et le SPSE permet de continuer le travail de prévention déjà commencé avant la naissance.

3.1.4 Visites à domicile

Les visites à domicile se font sur tout le territoire du Luxembourg. 126 parents ont profité d'une visite à domicile. Depuis le 1er mars 2019, les demandes se font via un formulaire distribué aux parents avec le planning des Consultations pour Nourrissons et Jeunes Enfants.

3.1.5 Massages bébé

Sept cours de 5 séances 'massage bébé' ont été proposés dans différents CMS de la Ligue, notamment Echternach, Grevenmacher et Luxembourg tout au long de l'année 2019. 39 parents ont pu bénéficier de ce service. Ces cours sont très appréciés par les jeunes parents car ils permettent une meilleure compréhension de leurs bébés, 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.

3.1.6 Cours de cuisine

Huit cours de cuisine ont été organisés par les diététiciennes de la Ligue : 52 jeunes parents y ont participé, soit une progression de 86% par rapport à 2018.

3.1.7 PAI dans les crèches

Depuis 2017, les professionnels du SPSE assurent les formations « Projet d'Accueil Individualisés » (PAI) auprès du personnel des crèches ainsi que le suivi des situations. 99 formations et suivis ont été réalisés pour la période du 15.7.2018 au 15.7.2019.

3.1.8 Comité d'allaitement

La Ligue est membre du Comité national d'allaitement et la coordinatrice du SPSE participe aux réunions régulières.

3.1.9 Cours baby-sitters

Dans le cadre des cours 'baby-sitters' organisés par différentes communes, le SPSE assure la formation des jeunes sur les thèmes de l'alimentation et de

l'hygiène du bébé. En 2019, le SPSE a collaboré à 2 cours dans la Commune de Bettembourg.

3.1.10 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 aux formations suivantes :

- Participation à la présentation du logo des sages-femmes
- Journée d'études du CEDE : Enfants ados, peu, pas assez, mal alimentés
- Alupse : syndrome du bébé secoué
- Alupse : les effets de la maltraitance
- Bohler : la bientraitance, des paroles et des actes
- Journée des sages-femmes : « D'Hiewan vun haut – Gesellschaft vu Muer »
- Journée de santé scolaire

3.2 CONCLUSIONS

Si la charge de travail du Service Promotion de la Santé de l'Enfant a augmenté en raison des formations PAI dans les crèches, cela permet en revanche d'intensifier les contacts avec les autres professionnels de la petite enfance. Ces formations permettent également de faire connaître la diversité des prestations du service, ses compétences, sa flexibilité et la disponibilité de son personnel.

Dans le futur, le Service Promotion de la Santé de l'Enfant compte:

- Répondre à la forte demande des cours de cuisine en organisant des cours de cuisine dans d'autres régions du pays.
- Augmenter le taux de fréquentation des Séances Info-Santé « Alimentation de la femme enceinte » et « Allaitement » par la publicité/ communication ciblée vers les gynécologues et sage-femmes.
- Augmenter la visibilité du service en participant à des événements de la petite enfance, en présentant le service aux sociétés de pédiatrie et de gynécologie.

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

4.1 ÉQUIPE 'ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ'

4.1.1 Objectifs et organisation

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 restreinte multidisciplinaire qui évalue les besoins des plus jeunes dans le cadre de la santé scolaire et réfléchit aux moyens d'y répondre. Elle est centralisée à Luxembourg et possède un centre de référence à Ettelbruck. Chaque région dispose de son propre référent et de son stock d'outils pédagogiques (supports, vidéos, brochures, etc.).

4.1.2 Activités spécifiques et formation

En 2019, les membres de cette entité ont renouvelé quelques outils. Les champs d'action de l'équipe promotion de la santé sont multiples, en particulier :

- Élaborer et concevoir les guides d'utilisation des animations propres à la Ligue ;
- Présenter les nouveaux outils et animations aux experts pour validation ;
- Assurer la formation des équipes de santé scolaire ;
- Gérer les outils d'animations et le matériel ;
- Organiser et réaliser les formations des collègues du terrain ;
- Accompagner, conseiller et encadrer les acteurs du terrain selon leurs besoins ;
- Participer aux groupes de travail du Ministère de la Santé ;
- Collaborer aux programmes locaux ou nationaux de santé publique et communaux ;
- Assister à des colloques, conférences, journées pédagogiques et formations sur des thèmes de santé.

4.2 ACTIVITÉS EN RAPPORT AVEC LA MÉDECINE SCOLAIRE (CYCLE FONDAMENTAL)

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.

4.2.1 Interventions d'E.P.S. dans le cadre de la médecine scolaire

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'Equipe Promotion Santé est une entité restreinte multidisciplinaire qui évalue les besoins des plus jeunes dans le cadre de la santé scolaire et réfléchit aux moyens d'y répondre. Elle est centralisée à Luxembourg et possède un centre de référence à Ettelbruck. Chaque région dispose de son propre référent et de son stock d'outils pédagogiques (supports, vidéos, brochures, etc.).

4.2.2 Interventions annexes dans le cadre de programmes nationaux

La Ligue participe activement aux différents programmes ministériels. Les équipes de Santé Scolaire assurent le relai entre le Ministère de la Santé et les enseignants.

4.3 ÉCOLE 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 afin d'améliorer ses compétences.

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 aux âges et utilisent des méthodes ludiques et interactives. En parallèle, 4 séances de formation

sont organisées pour les parents d'enfants asthmatiques afin qu'ils puissent aussi mieux comprendre la maladie et ses traitements et participer à la prise en charge de leurs enfants : surveillance de la prise des traitements, mises en place de mesures préventives en cas d'allergie notamment.

Les retours positifs et la satisfaction des clients démontrent par ailleurs que ce service répond aux besoins.

4.4 ACTIVITÉS À VISÉE COMMUNAUTAIRE

En matière de prévention et de promotion de comportements plus favorables pour la santé, plusieurs populations sont visées par des actions spécifiques de la Ligue. Les domaines d'intervention concernent principalement l'hygiène alimentaire et le tabac.

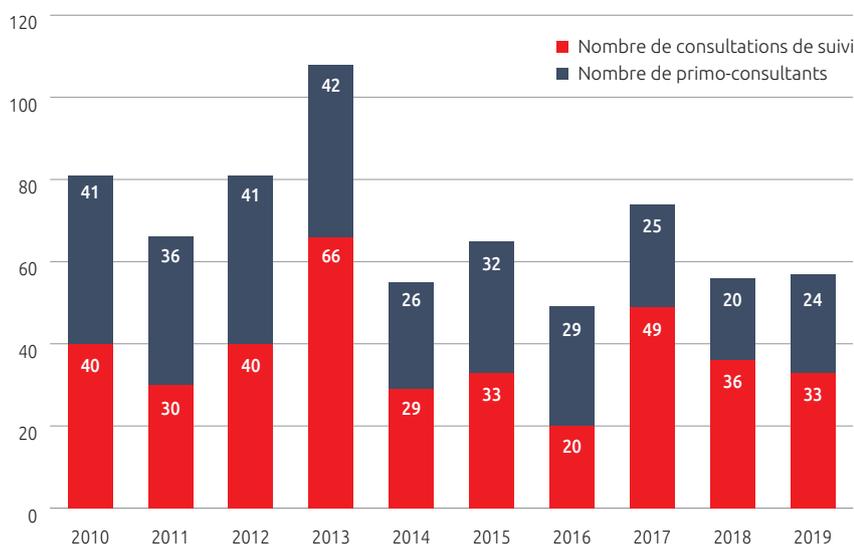
4.4.1 Consultations spécialisées

4.4.1.1 Consultations pour les fumeurs

Le tabagisme reste un problème de santé publique majeur dans tous les pays développés d'autant que les jeunes commencent de plus en plus tôt à consommer du tabac.

Pour aider les fumeurs à se libérer de la dépendance nicotinique et de la dépendance comportementale, la Ligue organise des consultations spécialisées. Celles-ci, après un bilan tabacologique complet, proposent des méthodes de sevrage, un suivi ainsi qu'un soutien psychologique ou diététique si nécessaire.

CONSULTATIONS POUR FUMEURS



Quatre sites de « consultations pour les fumeurs » sont accessibles à la population : Luxembourg, Esch sur Alzette, Ettelbruck et Dudelange.

L'activité globale est de 57 consultations dont 24 nouveaux patients (+20% par rapport à 2018).

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 la relative désaffection du public.

4.4.1.2. Spirométrie de dépistage

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladie en augmentation inquiétante 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.

Repérer le plus tôt possible les anomalies du souffle surtout 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 confidentielle avec 18 examens réalisés en 2019, bien qu'en augmentation de 80% par rapport à 2018. L'intégration de ce test de dépistage lors des « consultations pour fumeurs » contribuera à l'essor de cette activité.

4.4.1.3 Consultations du service diététique

Le service de diététique se compose de 5 diététiciennes qui interviennent sur 7 sites :

- Centre médico-social de Luxembourg
- Centre médico-social de Dudelange
- Centre médico-social d'Echternach
- Centre médico-social d'Ettelbruck
- Centre médico-social d'Esch/Alzette
- Centre médico-social de Rédange
- Centre médico-social de Clervaux / Wiltz

4.4.1.3.1 Missions

- Lutte contre **l'obésité infantile** par le biais de consultations diététiques et de conférences ayant lieu dans le cadre de la médecine scolaire.
- Action de **prévention de la santé** dans le cadre de la promotion de la santé.

- Elaboration d'ateliers sur l'alimentation saine pour les élèves des écoles fondamentales et secondaires.
- Réalisation d'ateliers et de projets dans les écoles fondamentales et secondaires.
- Information du public par le biais de réalisation de conférences et par la rédaction de brochures.
- Information des femmes enceintes et des parents sur l'alimentation saine dans le cadre du service SPSE.
- Activités dans **tous les domaines** portant sur l'alimentation de la ligue médico-sociale (médecine scolaire, promotion santé, consultations anti-tabac, service social, formation du personnel, formation continue).

4.4.1.3.2 Objectifs

- **Assurer** une prise en charge diététique pour tous les demandeurs issus de la médecine scolaire.
- **Offrir** un service diététique sur l'ensemble du pays de Luxembourg.
- **Uniformiser** les services offerts aux clients au niveau de tout le pays.
- **Optimiser** la communication entre personnel sur le terrain et le service diététique.
- **Soutenir** et former le personnel dans le domaine alimentaire (promotion santé, ateliers dans les écoles, conférences, semaines santé, ...)
- **Garantir** une bonne qualité du service diététique par la participation à des formations continues.
- **Evoluer** dans les services offerts.

4.4.1.3.3 Activités dans le cadre de la promotion de la santé

- Elaboration et mise à jour des ateliers 'alimentation'.
- Atelier 'alimentation' dans les écoles fondamentales en collaboration du personnel de la médecine scolaire.
- Elaboration d'une brochure sur le goût en collaboration de l'école du goût.
- Atelier petit-déjeuner: école fondamentale Boevange.

4.4.1.3.4 Activités dans les lycées

Lycée des Arts et Métiers (avril - juin)

- 8 ateliers théoriques en classe de 8ième : Fast food, les snacks
- 8 ateliers pratiques en classe de 8ième : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

Lycée Aline Mayrisch (janvier)

- Brainfood - 2 ateliers théoriques et pratiques
- 1 atelier petit déjeuner théorique et pratique

Ecole européenne (février)

- 1 atelier théorique

Lycée Hubert Clément (avril - juin / novembre - décembre)

- 14 ateliers théoriques en classe de 8^{ième} : Fast food, les snacks
- 14 ateliers pratiques en classe de 8^{ième} : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

Lycée Robert Schumann (octobre)

- 1 atelier théorique Brainfood et Etiquettes

Lycée Michel Rodange (janvier – février)

- 8 ateliers théoriques en classe de 7^{ième} : Les snacks
- 8 ateliers pratiques en classe de 7^{ième} : Le petit déjeuner équilibré (cantine scolaire)

CMS	Nombre de consultations pour adultes
Ettelbruck	9
Wiltz/Clervaux	2
Total	11

4.4.1.3.6 Divers

- Elaboration et mise à jour du support de conférences sur Power Point.
- Mise à jour de la brochure portant sur l'alimentation équilibrée des enfants.
- Réunion du service diététique (février).
- Formation du personnel de la VDL dans le cadre de leurs « Gezondheidswochen » - 3 séances

4.4.1.3.7 Formations continues

- Formation ALIG : intolérance au gluten (coeliaquie)
- Journée santé scolaire du MS
- Fortbildung : Faszination Darm - Allemagne
- CEDE
- Fortbildung: Essstörungen bei Kindern - Bonn
- Cours 1^{er} secours

4.4.1.3.8 Conclusion

Le service diététique de la Ligue médico-sociale est actif dans de nombreux domaines. Il est aussi en collaboration avec le service de la médecine scolaire, avec le service des consultations pour nourrissons et le service des consultations anti-tabac. Avec la présence de diététiciennes dans sept centres médico-sociaux, le service assure toutes les demandes de la Ligue médico-sociale qui touchent le domaine de la diététique.

5. Formation des professionnels

Dans le domaine de la prévention, de l'éducation pour la santé ou de la promotion de la santé, les conceptions, les approches et les pratiques évoluent. Et la formation continue des professionnels est indispensable notamment celle des membres de la cellule EPS.

Dans le cadre de la Médecine scolaire, du SPSE ou du service des maladies respiratoires le personnel médico-social a bénéficié de formations internes ou externes diverses. Citons notamment celles sur la l'épilepsie, les convulsions fébriles, la communication avec les jeunes enfants, les massages bébé, la mise à jour sur la TB et les ateliers sur la Promotion de la Santé.

De même, l'équipe EPS veille aussi à former les professionnels de terrain nouvellement engagés.

6. Information du public, travaux et représentation

L'information ou la sensibilisation du grand public est aussi une préoccupation de la Ligue, que ce soit notamment à l'occasion de la journée mondiale sans tabac, de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose.

Différents experts de la Ligue sont intervenus sur les ondes radiophoniques ou les journaux du pays pour sensibiliser le public sur des thèmes de santé publique.

De même, la Ligue a délégué ses experts ou référents à de multiples réunions de groupes de travail ou réseaux de partenaires sous l'égide notamment des divisions respectives des ministères de tutelle.

Tous ces échanges de réflexions et d'expériences sont enrichissants et essentiels pour l'analyse et l'élaboration de projets ou de programmes communautaires à visée préventive.

En 2019, les services médico-sociaux de la Ligue ont été, dans leur ensemble, très sollicités. Le service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires garde une activité très soutenue et toujours en croissance, étroitement liée au flux migratoire (demandes de protection internationale et d'autorisations de séjour). Les besoins de la population sont donc toujours aussi importants : ils doivent nous inciter à maintenir un niveau élevé de prévention, de dépistage, d'éducation et de promotion de la santé comme du bien-être social.

Activités des services sociaux



La mission du Service d'Accompagnement Social consiste à apporter une aide sociale à long terme et en milieu ouvert à deux types de personnes : celles qui en font la demande par l'intermédiaire des services ou professionnels de première ligne (services sociaux de proximité, offices sociaux, services sociaux à l'hôpital, médecins, psychologues) et celles qui relèvent d'une disposition législative ou réglementaire particulière induisant a priori une prise en charge sociale à plus long terme.

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

Les objectifs de ces interventions sont 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 difficultés.

1. Service d'Accompagnement Social

Le Service d'Accompagnement Social 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 par l'intermédiaire d'un service de première ligne.

Parmi les catégories de clients pris en charge dans le cadre d'un contexte volontaire, le service retrouve entre autres les clients et les ménages avec 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) dépendantes physiquement et/ou psychiquement.

Un nombre non négligeable de personnes et de familles ont été prises en charge par le service dans un cadre contraignant décidé sur ordonnance judiciaire. Il s'agit de personnes placées sous curatelle, tutelle ou tutelle aux prestations sociales, de personnes surendettées faisant l'objet de mesure de redressement judiciaire ou conventionnel dans le cadre de la loi sur le surendettement ; il peut s'agir également de personnes ou familles pour lesquelles 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 de l'accompagnement social est de stabiliser la situation du client pour éviter une déchéance sociale totale. Il permet au client de prendre sa vie en main afin de restaurer son autonomie de vie de façon durable.

Les principes éthiques de ce travail d'accompagnement social sont le respect du client, la responsabilisation, l'autonomie et la foi en ses compétences, la discrétion dans l'intervention et l'observation du secret professionnel.

L'ESSENTIEL

En 2019, le Service d'Accompagnement Social (SAS) est venu en aide à 711 ménages (dossiers). 583 nouvelles demandes ont été introduites. 390 dossiers relèvent d'une mesure de gestion financière. 386 demandes ont été introduites en vue de l'attribution d'un logement par le biais de l'AIS. 178 dossiers ont été clôturés au cours de l'année..

1.1 AMÉLIORATION CONTINUE

Le Service d'Accompagnement Social poursuit toujours l'objectif d'améliorer la qualité de ses interventions et de ses prestations.

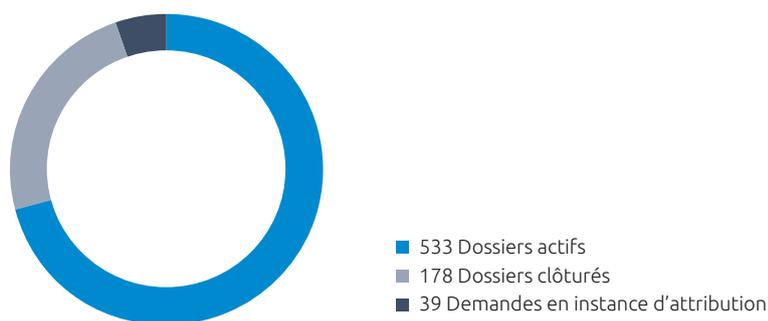
Plusieurs journées de formation ont été organisées:

- Formation « Argent et travail social »
- Formation en « Programme Neurolinguistique et Approche Systémique »

1.2 ACTIVITÉS

Le Service d'Accompagnement Social est venu en aide à 711 ménages au cours de l'année 2019 par rapport à 818 ménages en 2018.

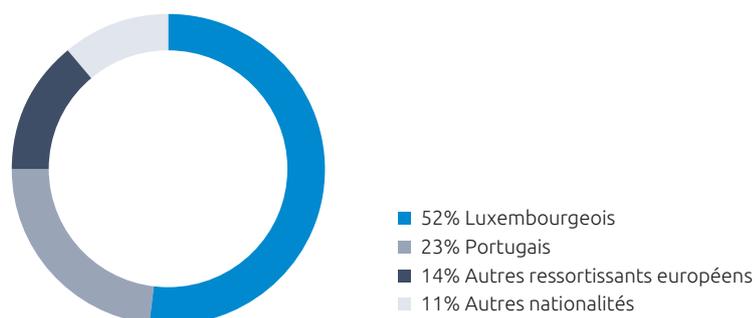
ACTIVITÉ DU SAS EN 2019



Le service a reçu 583 nouvelles demandes dont 386 demandes d'accompagnement social en vue de l'attribution d'un logement social par l'Agence Immobilière Sociale (AIS).

1.680 personnes, dont 732 enfants, ont été suivies (873 de sexe féminin et 807 de sexe masculin). 423 enfants avaient moins de 14 ans et 309 plus de 14 ans. Le qualificatif « enfant » est en relation avec le chef de famille : on retrouve donc des enfants adultes de plus de 18 ans. Le service prend en charge le suivi d'une population âgée principalement entre 40 et 60 ans.

RÉPARTITION DES DOSSIERS PAR NATIONALITÉ EN 2019



Dans 45,7% des dossiers pris en charge, le suivi est réalisé pour une personne seule ; 47% des suivis concernent des familles simples, familles monoparentales, recomposées ou à plusieurs générations. Dans 5,2%, il s'agit de couples.

1.3 PROVENANCE DES NOUVELLES DEMANDES EN 2019

Le Service a reçu 583 demandes d'accompagnement social en 2019.

65% des demandes proviennent des offices sociaux. Des 378 demandes des offices sociaux, 343 (91%) concernent des demandes d'accompagnement social dans le cadre d'un logement AIS.

9 demandes, soit 1,5%, proviennent des services internes à la Ligue médico-sociale.

95 demandes ont été clôturées ou refusées au sein du Service au cours de l'année même avant qu'un accompagnement social a pu être mis en place.

Les autres 101 demandes sont pour la plupart à l'origine des autres services sociaux de première ligne 9% sont adressés à la Ligue via la loi sur le surendettement.

1.4 GESTIONS FINANCIÈRES

La gestion financière reste un des atouts du Service d'Accompagnement Social de la Ligue. Elle permet aux clients, dans un premier temps, de stabiliser leur situation financière et, ensuite, dans une deuxième phase, de contribuer à son amélioration. L'objectif est que le client puisse assurer lui-même la gestion de ses finances plus ou moins rapidement.

Au cours de l'année 2019, le nombre de gestions financières gérées par le service a diminué par rapport à 2018 : 390 dossiers (54,8%) ont été suivis et 66 ont été clôturés en cours d'année.

Au 31.12.2019, le nombre de dossiers gestion financière encore actifs était de 324.

1.4.1 Gestions financières volontaires

La gestion financière volontaire permet au client de se positionner comme acteur principal du changement de sa propre situation.

Sur l'ensemble des dossiers de gestion financière, 129 dossiers l'étaient sur base volontaire ; 24 ont été clôturés en 2019. Le nombre des dossiers de gestion financière volontaire a légèrement diminué par rapport à 2018 (-9).

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

Dans le cadre de la loi sur le surendettement, le service SAS était en charge de 175 dossiers répartis comme suit :

- 108 dossiers en phase conventionnelle dont 18 dossiers clôturés en 2019
- 59 dossiers en phase judiciaire dont 9 dossiers clôturés en 2019
- 8 dossiers en phase de rétablissement personnel dont 4 dossiers clôturés en 2019

Le nombre de dossiers pris en charge dans le cadre de la phase conventionnelle a diminué par rapport à 2018 (-13 dossiers).

Le nombre de dossiers pris en charge dans le cadre de la phase judiciaire a également baissé, passant de 69 dossiers en 2018 à 59 dossiers en 2019 (-10 dossiers).

Sur la totalité des nouvelles demandes d'accompagnement social reçues en 2019 (583), 9 demandes s'inscrivent dans le cadre de la loi sur le surendettement (8 nouvelles demandes en phase conventionnelle et 1 nouvelle demande en phase judiciaire).

1.4.3 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 dans le cadre de mesures de protection de personnes majeures, respectivement sur base d'un mandat judiciaire à savoir:

- 31 dossiers sous curatelle
- 19 dossiers sous tutelle, dont 3 dossiers clôturés
- 2 dossiers sous sauvegarde de justice
- 34 dossiers sous tutelle aux prestations sociales, dont 8 dossiers clôturés

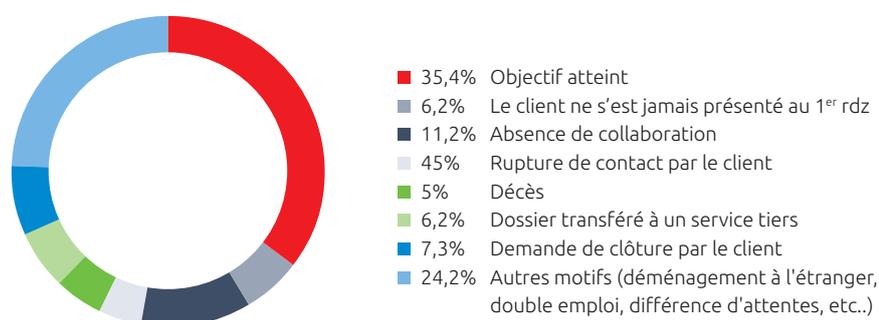
Au 31.12.2019, 49 dossiers sous mandat de tutelle, curatelle ou sauvegarde sont restés actifs. Le nombre de tutelles et de curatelles reste stable depuis des années.

Le nombre de « tutelles aux prestations sociales » a atteint un maximum de 48 dossiers en 2016. Il a diminué les dernières années à 34 dossiers en 2019.

1.5 CLÔTURES

Au cours de l'année 2019, le service a clôturé 178 dossiers pour les motifs suivants :

MOTIFS DE CLÔTURE DES DOSSIERS



1.6 ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DANS LE CADRE DE L'ART.16 DE LA LOI RMG

Le Service d'Accompagnement Social a suivi de 16 bénéficiaires du RMG dans le cadre de l'ancien article 16 de la loi dont 5 ont été clôturés 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 repris 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.

1.7 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 d'Accompagnement Social effectue l'accompagnement social de locataires qui bénéficient d'un logement social attribué par l'entremise de l'AIS.

Cette collaboration a fait appel à l'accompagnement social pour 120 dossiers AIS dont 8 nouveaux dossiers et 27 clôturés au cours de l'année 2019.

Le nombre de dossiers d'accompagnement social assuré dans le cadre de l'Agence Immobilière Sociale a diminué de 21 dossiers par rapport à 2018 (141 dossiers), en raison de la limitation par la Ligue du nombre de dossiers suivis en matière de logement social pour le compte de l'AIS.

1.8 PROBLÈMES RENCONTRÉS CHEZ LES CLIENTS DU SAS

La répartition des problèmes rencontrés chez les adultes est la suivante :

- 31,3 % de problèmes d'ordre économique
- 16,9 % de problèmes d'ordre relationnel
- 14,4 % de problèmes d'ordre psychique
- 9,4 % de problèmes de comportement social
- 7,2 % de problèmes d'ordre physique
- 8,1% autres problèmes (psychosomatiques, écologiques ou culturels)

Parmi les enfants, la répartition des problèmes est la suivante :

- 4 % de problèmes d'ordre socio-scolaire
- 3,4 % de problèmes d'ordre psychique
- 3 % de problèmes d'ordre socio-familial
- 2,3% autres problèmes (physiques et culturels)

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

L'analyse du type de revenus montre que 42,2% des clients sont bénéficiaires du REVIS ou touchent au moins un complément REVIS ; 8,9% touchent un RPGH.

Dans 38,8% des dossiers, les clients touchent un salaire et 28,7% touchent une rente.

Concernant les logements, 68,1% sont locataires privés, 16,6% sont locataires AIS et 10,7% sont propriétaires.

45,2 % paient un loyer entre 500 et 1.000€ et 18,1% au-dessus de 1.000€.

1.9 CONCLUSIONS

En 2019, le Service d'Accompagnement Social est venu en aide à 711 ménages (personnes ou famille), se trouvant dans des situations psycho-médico-sociales difficiles. 39 demandes sont restées en attente d'attribution.

Plus de la moitié des dossiers (54,8%) 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 35% des dossiers clôturés, les objectifs fixés avec le client en début d'accompagnement social ont été atteints.

27 dossiers pris en charge dans le cadre de loi sur le surendettement ont pu être menés à bonne fin en 2019.

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

2. Service pour Mineurs et Majeurs protégés

2.1 MISSION

Le Service pour Mineurs et Majeurs protégés (MIMAPRO) au sein de la Ligue a été mis en place en 2001, pour répondre à un besoin urgent du terrain en matière de gestions financières. En effet, les services sociaux sont fréquemment confrontés à des situations difficiles et il était nécessaire de mettre en place une structure qui puisse assurer simultanément au travail social, la prise en charge du volet financier des clients en étroite collaboration avec le travailleur social sur le terrain.

2.2 CHIFFRES 2019

En 2019, le Service pour Mineurs et Majeurs protégés a assuré la gestion financière de 457 ménages, dont 34 nouveaux dossiers. 92 dossiers ont été clôturés au courant de 2019, dont 7 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 type de mandats actifs gérés au 31.12.2019 sont:

Clients	2019
Surendettement phase conventionnelle	109
Surendettement phase judiciaire et rétablissement personnel	49
Sauvegarde de justice	2
Curatelle	31
Jugement "Tutelle prestations sociales"	35
Simple	92
Tutelle	23
Volontaire - Pers. hébergés	23
Volontaire REVIS	1
Total	365

Le Service a procédé en 2019 au paiement de dettes pour un total de 1.556.220 €. Le Service a exécuté plus de 63.000 transactions bancaires.

2.3 MÉTHODES DE TRAVAIL

Les procédures de travail et règlements de services sont fixés par le Conseil d'Administration, conformément à la législation en vigueur.

2.4 CONCLUSIONS

Le nombre de dossiers traités en 2019 est resté similaire à l'année 2018.

Le Service pour Mineurs et Majeurs protégés est devenu un outil indispensable dans plus de la moitié des dossiers sociaux pris en charge par le Service d'Accompagnement social.



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.

Le 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 primordial de ce service est de simplifier l'accès aux prestations sociales et de proposer une information rapide ainsi qu'une orientation concrète sur toutes questions à caractère social.

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

1.1 MISSION DU SERVICE

Dans le cadre de sa mission de lutte contre le surendettement, le service intervient à deux niveaux :

Intervention via ses moyens d'action propres

Le service est d'abord un interlocuteur car, souvent, la personne concernée ne veut ou ne peut pas parler de son problème à un proche ou un tiers. Le service propose d'aider les particuliers à dresser l'inventaire complet de leurs recettes et dépenses et à constituer un dossier avec toutes les pièces justificatives. Ensuite, le service aide les clients à développer une stratégie pour négocier de nouvelles modalités de remboursement de leurs dettes avec les créanciers. Si le débiteur n'est pas en mesure de négocier lui-même avec ses créanciers, le service le guide dans ses démarches.

Dans les deux hypothèses, le débiteur essaie de rééchelonner certaines de ses dettes, d'obtenir des sursis de paiement ou de demander, le cas échéant, des remises de dettes ou d'intérêts. Néanmoins, en cas de refus de collaboration du créancier, certaines situations demeurent sans suite.

Intervention en application de la loi du 8 janvier 2013 sur le surendettement

L'article 24 de la loi sur le surendettement définit les missions du service.

Il est créé sous l'autorité du ministre ayant dans ses attributions la Famille un Service d'information et de conseil en matière de surendettement, qui 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;

L'ESSENTIEL

Sur les 182 nouvelles demandes de rendez-vous recueillies par le service SICS en 2019, 127 personnes se sont effectivement présentées à ce premier entretien. En 2019, le SICS a travaillé sur 381 dossiers, dont 127 nouveaux et 254 anciens dossiers. Le nombre de demandes d'informations a atteint un total de 2.124. 29 demandes ont été introduites auprès de la Commission de médiation dans le cadre de la loi sur le surendettement du 8 janvier 2013.

- Elaborer des projets de plans de règlement conventionnel;
- Participer aux procédures de règlement des dettes;
- Participer aux travaux de la Commission 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, d'en apprécier les causes, d'en évaluer les effets et les conséquences;
- Elaborer des propositions de lutte contre le surendettement et de les soumettre au Gouvernement.

1.2 OBJECTIFS DU SERVICE POUR 2019

Au courant de l'exercice 2019, une attention toute particulière a été portée à la sensibilisation du grand public aux dangers liés à la souscription de prêts transfrontaliers dont la facilité d'obtention peut mener à une situation de surendettement. Assez souvent, ces crédits sont offerts par l'intermédiaire des grands magasins ou du secteur automobile.

En 2019, 48% des personnes reçues en consultation auprès du SICS avaient souscrit à au moins un crédit dans un des pays voisins, surtout en Belgique. Ceci pourcentage souligne bien l'ampleur du phénomène. L'omniprésence de la publicité en la matière nous conduit à redoubler de vigilance et à suivre de près l'évolution du recours croissant à ce type de crédits « non-bancaires ».

1.3 RAPPORT CHIFFRÉ SUR LES ACTIVITÉS DE L'ANNÉE

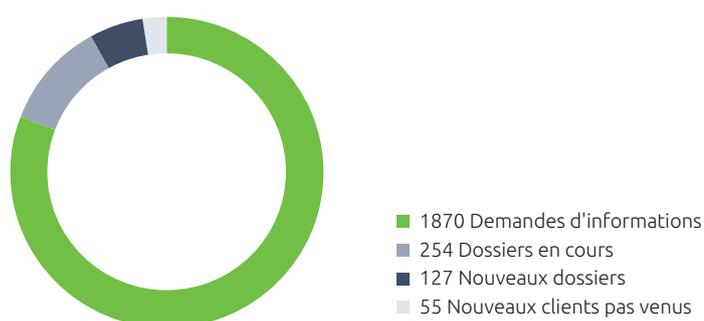
En 2019, le service a reçu 182 nouvelles demandes de rendez-vous : 127 personnes se sont effectivement présentées à un premier entretien. Depuis sa création en 1993, 7.611 demandes de conseil ont été adressées au service dont 5.357 personnes sont venues en consultation. Les tableaux statistiques en annexe reflètent la persistance de la problématique du surendettement au Luxembourg.

Au niveau de la loi du 8 janvier 2013 sur le surendettement, le SICS a traité 29 demandes d'admission à cette loi en 2019. Le nombre de personnes concernées s'élève à 35. Des nouvelles demandes de 2019 ont émané 12 demandes d'admission à la loi sur le surendettement.

Le nombre moyen annuel sur 26,5 années est de 287 nouvelles demandes par an, alors que jusqu'en 2007, cette moyenne se situait encore autour des 275 demandes annuelles. On peut en déduire une moyenne mensuelle globale

de 24 personnes qui s'adressent chaque mois au service pour convenir d'une première entrevue.

L'ANNÉE 2019 EN CHIFFRES

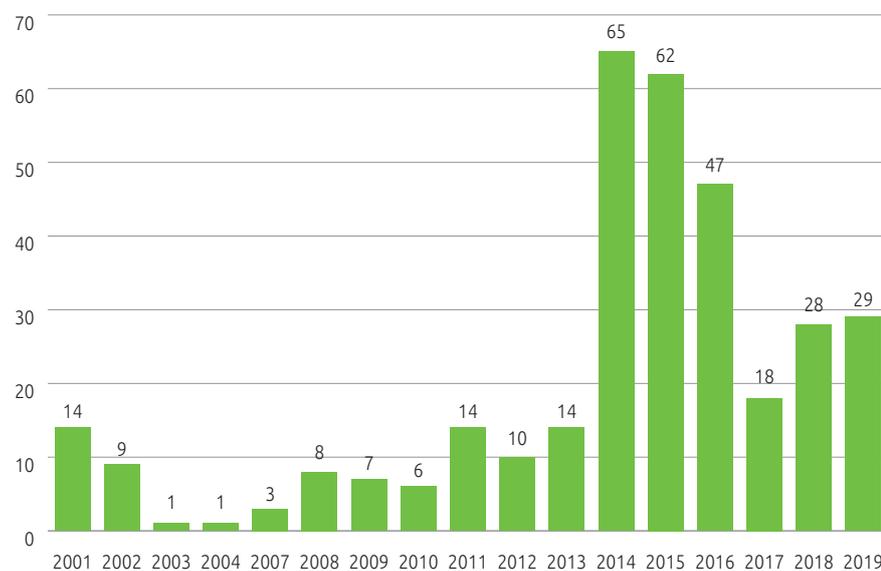


En 2019, 2.124 personnes se sont adressées au service afin de recevoir des informations et des conseils en matière financière. 55 personnes ayant pris un 1er rendez-vous en 2019 ne se sont pas présentées et 1.688 demandes d'informations ont été adressées au service.

En tout, le service a géré 381 dossiers en 2019, dont 127 nouveaux et 254 anciens clients.

Au courant de l'année 2019, 29 dossiers ont été traités par le service en vue de leur éventuelle admission à la loi. Le tableau ci-après reflète l'évolution pluriannuelle des demandes d'admission à la procédure légale.

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, le service a traité 336 dossiers dans le cadre des différentes étapes prévues par ces deux lois.

LOI SUR LE SURENDETTEMENT (2000 à 2019)		
Phase d'admission	96	18 Admission en cours d'instruction
		18 Abandon
		60 Refus d'admission
Phase conventionnelle	145	80 Phase conventionnelle en cours
		36 Phase conventionnelle venue à terme
		29 Phase conventionnelle abandonnée
		29 Phase judiciaire en cours
Phase judiciaire	68	21 Phase judiciaire venue à terme
		18 Phase judiciaire abandonnée
		3 Phase du rétablissement personnel en cours
Phase du rétablissement personnel	27	23 Phase du rétablissement personnel clôturée
		1 Phase du rétablissement personnel abandonnée
Total	336	

Au 31.12.2019, sur les 29 demandes introduites en 2019 :

- 16 se trouvent en cours d'instruction en vue d'une éventuelle admission ;
- 1 demande a été abandonnée par le client ;
- 9 plans de règlement conventionnels sont en cours d'élaboration ;
- 3 plan de règlement conventionnel sont en cours d'exécution.

Nombre de demandes d'informations (appels téléphoniques, courriers, mails, etc. sans prise de RDV):		1,688
Nombre de clients demandant un 1er RDV (entre le 01/01/19 et le 31/12/19)		LIGUE
Client absent au 1er RDV		55
Client présent au 1er RDV	dont faisant l'objet d'une demande d'admission au sens de la loi par la suite (= dossier)	10
	dont client a déjà formulé une demande d'admission au sens de la loi auprès de la COMMED avant le 1er RDV (= dossier)	2
	dont une autre solution a pu être trouvée à l'aide du SICS en dehors de la procédure	115
Total		182

Le tableau ci-dessus résume l'année 2019 en distinguant les demandes d'admission directement introduites auprès de la Commission de médiation (2) des demandes introduites en concertation avec le SICS (10).

L'initiative du contact avec le service se répartit à 55% pour les hommes et 45% pour les femmes. Deux autres critères sont à souligner dans le profil des clients : la nature du logement et l'importance de l'endettement transfrontalier.

Seuls 16 % des clients s'adressant au service sont propriétaires de leur logement. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'en principe, les propriétaires ont d'avantage de possibilités de négociation en cas de problèmes financiers puisqu'ils possèdent un bien qui peut servir de garantie au créancier (utilisation de la marge hypothécaire). Par ailleurs, pour les locataires, les loyers élevés impactent fortement les budgets mensuels et augmentent ainsi la vulnérabilité financière des locataires.

En ce qui concerne l'endettement transfrontalier, plus de la moitié des clients du service ont contracté au moins un emprunt à l'étranger, presque exclusivement en Belgique. Le schéma classique est que ces personnes contractent un ou plusieurs crédits au Luxembourg puis vont souscrire d'autres emprunts en Belgique à des taux d'intérêts largement supérieurs à ceux de la place financière luxembourgeoise.

En contractant ces prêts à l'étranger, les personnes croient souvent à la solution miracle mais ce « dernier espoir » tourne malheureusement assez vite au cauchemar.

1.4 L'ACTIVITÉ NON-CHIFFRABLE

Volet national

Parallèlement à son activité d'information et de conseil, le service s'investit dans différentes actions de prévention, en donnant, par exemple, des cours sur le thème « Planification de vie et budget » auprès de différentes associations œuvrant dans le domaine social ou de la formation d'adultes.

Le service assure le cours sur la problématique du surendettement auprès de l'Université du Luxembourg dans le cadre de la formation des assistants sociaux de 4ème année. Comme dans le passé, le service sensibilise le grand public à la problématique du surendettement par le biais des médias. Ainsi, il participe fréquemment à des émissions radio et télé et fournit des informations régulières à la presse écrite.

Le service est membre du Groupe de travail « Crédits et Surendettement » mis en place dans le cadre du Comité Protection des consommateurs financiers par la CSSF.

Le service a régulièrement assisté aux réunions de la Commission de médiation en matière de surendettement.

Volet international

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.

1.5 PROFIL 2019 DES CLIENTS SICS

ETAT CIVIL	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
CELIBATAIRE	58	32	37	29
MARIE	40	22	34	27
PACS	2	1	1	1
DIVORCE	56	31	38	30
VEUF	7	4	5	4
SEPARE	19	10	12	9
Total	182	100	127	100

ÂGE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
<18	0	0	0	0
18-25	7	4	3	2
26-30	20	11	11	9
31-40	54	30	40	32
41-50	45	25	32	25
51-60	39	21	28	22
61-70	13	7	10	8
>70	4	2	3	2
Total	182	100	127	100

ENFANTS A CHARGE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
AUCUN	101	55	70	55
UN	38	21	27	21
DEUX	21	12	14	11
TROIS	13	12	10	8
QUATRE	7	7	4	3
CINQ	2	4	2	2
SIX+	0	1	0	0
Total	182	100	127	100

STATUT PROFESSIONNEL	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
SALARIE	90	49	64	50
FONCTIONNAIRE	3	2	2	2
INDEPENDANT	5	3	4	3
CHOMEUR	21	12	16	13
BENEFICIAIRE REVIS	18	10	11	9
BENEFICIAIRE PENSION/RENTE	28	15	20	16
EMPLOYE CADRE INSERT. PROF.	0	0	0	0
SANS	17	9	10	8
Total	182	100	127	100

NATIONALITE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
LUXEMBOURGEOISE	82	45	55	43
UNION EUROPEENE	83	46	62	49
AUTRES PAYS	17	9	10	8
Total	182	100	127	100

INITIATIVE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
PROPRE INITIATIVE	45	25	33	26
ORIENTE	137	75	94	74
Total	182	100	127	100

CONTACT AVEC UN AUTRE SERVICE	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
NON	178	98	125	98
OUI	4	2	2	2
Total	182	100	127	100

REGION	CLIENTS	%	DOSSIERS	%
CENTRE	99	54	69	69
NORD	45	25	34	34
SUD	38	21	24	24
Total	182	100	127	100

1.6 CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Les statistiques reflètent bien la persistance de la problématique du surendettement au Luxembourg.

La vulnérabilité financière des ménages est un thème qui préoccupe beaucoup les acteurs actifs dans le domaine de la lutte contre le surendettement. Elle permet de mieux cibler la population à sensibiliser par des actions de prévention.

Il importe dès lors que l'étude réalisée par la Banque Centrale du Luxembourg cerne bien cette partie de la population afin de pouvoir évaluer les dangers qui les concernent.

La période actuelle de faibles taux d'intérêts laisse craindre le pire en cas d'augmentation des taux bancaires, surtout hypothécaires. Des taux d'intérêts assez bas peuvent inciter le consommateur à négliger le principe de prudence lors de la souscription d'un crédit et à s'endetter plus substantiellement qu'en période de taux d'intérêts élevés, d'où un risque potentiel de surendettement.

Au cours des dernières années, de belles initiatives en matière d'éducation financière ont vu le jour, tel le projet « letzfin.lu » initié par la CSSF. La Ligue médico-sociale soutient activement ce type de projets et continuera à soutenir le développement ainsi que les nouvelles initiatives en matière de formation du consommateur financier et de prévention du surendettement.

2. INFO-SOCIAL - Service d'information téléphonique

2.1 MISSION

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 60 travailleurs sociaux de la Ligue, des CMS de Clervaux, Differdange, Diekirch, Dudelange, Echternach, Esch-sur-Alzette, Ettelbruck, Grevenmacher, Luxembourg, Mersch, Rédange-Attert et Wiltz.

2.2 CONCLUSIONS

L'Info-Social reste un outil important dans le domaine social. Il est essentiel de faire connaître au mieux ce service d'accès facile et gratuit. S'il est vrai que sur Internet on peut trouver réponse à de nombreuses questions, il subsiste cependant pour beaucoup de gens la problématique de la bonne compréhension et de l'accès à Internet. Les explications d'un professionnel du domaine social permettent au demandeur, souvent perdu et désorienté, de comprendre et de faciliter la suite de ses démarches.

COMMUNIQUES DE PRESSE

JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE - 24 MARS 2019

« Il est temps ! »

Comme chaque année, le 24 mars, nous célébrons la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose, afin de sensibiliser à cette maladie et rappeler qu'elle frappe des millions de personnes dans le monde.

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 bacille de Koch en son honneur.

Si, dans nos pays, la maladie ne représente plus un péril sanitaire, elle reste un défi aigu de santé publique, particulièrement dans les pays en développement où l'on recense plus de 95% des cas et des décès.

Sept pays totalisent 65% des cas, avec l'Inde en tête, suivie de l'Indonésie, de la Chine, des Philippines, du Nigéria, du Pakistan et de l'Afrique du Sud.

La maladie touche particulièrement les personnes vivant dans des conditions socio-économiques défavorables, les populations vulnérables (migrants, réfugiés, groupes marginalisés), ou les personnes à risque touchées par le VIH, souffrant de malnutrition ou du diabète, ou encore du tabagisme.

La tuberculose demeure la maladie infectieuse la plus meurtrière au monde.

Chaque jour, près de 4.500 personnes meurent de la tuberculose et pas loin de 30.000 déclarent cette maladie pourtant en partie évitable et curable.

Par ailleurs, environ un quart de la population mondiale est porteuse d'une tuberculose latente. Ces personnes ont été infectées par le bacille tuberculeux mais ne sont pas malades. Elles ne sont donc pas contagieuses et ne peuvent pas transmettre la maladie ; on estime toutefois qu'environ 5% des sujets

infectés développeront la maladie. Le risque est cependant beaucoup plus élevé pour ceux qui ont un système immunitaire déficient, notamment les personnes vivant avec le VIH, qui ont 20 à 30 fois plus de risque de développer une tuberculose évolutive.

Enfin, il faut mentionner la tuberculose multi-résistante qui demeure une menace pour la sécurité sanitaire. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime à 600.000 le nombre de nouveaux cas annuels présentant une résistance à la rifampicine, médicament de première intention le plus efficace ; 490.000 sont des cas de tuberculose multi-résistante, c'est-à-dire résistance à plusieurs antituberculeux.

Trois pays, la Chine, la Fédération de Russie et l'Inde, représentent ensemble près de la moitié des cas de multirésistance dans le monde.

Le slogan 2019 « Il est temps » de la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose insiste sur le fait qu'il est urgent d'agir pour atteindre les objectifs fixés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à savoir une réduction de 95% du nombre de décès par tuberculose et de 90% du taux d'incidence de la maladie d'ici 2035.

Il est temps de redoubler d'efforts sur 3 fronts :

- Agir rapidement pour parvenir à une couverture sanitaire universelle afin d'élargir l'accès à la prévention et aux soins.
- Faire progresser la recherche et le développement de nouveaux outils pour diagnostiquer, traiter et prévenir la tuberculose.
- Garantir un financement suffisant et durable. En effet, les investissements nécessaires pour atteindre les objectifs fixés sont considérables et si les crédits n'augmentent pas, le déficit de financement annuel pourrait atteindre 5 milliards \$ en 2020 et au moins 6 milliards \$ en 2022.

Les pays doivent aller beaucoup plus vite. Il est temps que les actions soient à la hauteur du discours politique et que les déclarations d'aujourd'hui soient accompagnées d'une augmentation des moyens.

La journée mondiale de la tuberculose en ce 24 mars a pour but de sensibiliser l'opinion publique aux conséquences sanitaires et socioéconomiques de cette maladie, et pour intensifier l'action visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose, véritable fardeau particulièrement pour les pays en développement.

À l'occasion de cette journée, l'OMS appelle les gouvernements, les organisations de la société civile, les partenaires nationaux et internationaux à unir leurs forces.

Il est temps d'agir ! Il est temps de mettre fin à la tuberculose !

La Ligue médico-sociale, comme elle l'a toujours fait, soutient avec force et détermination cette campagne 2019 et y apporte sa contribution.

JOURNEE MONDIALE SANS TABAC 2019

« Le tabac et la santé pulmonaire »

31 mai 2019

La Journée Mondiale sans tabac 2019, organisée tous les 31 mai sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), porte sur les nombreuses répercussions de l'exposition au tabac sur la santé pulmonaire dans le monde.

C'est l'occasion pour la Ligue médico-sociale de rappeler les risques liés au tabac et les mesures efficaces pour en réduire la consommation.

Le tabac : un décès toutes les 6 secondes

Plus d'un milliard de personnes fument, dont 80% vivent dans des pays à revenu faible ou moyen. A lui seul, le tabagisme tue plus de 7 millions de personnes chaque année dont environ 900.000 non-fumeurs exposés involontairement à la fumée de cigarette (tabagisme passif). Le tabagisme est la deuxième cause de décès au niveau mondial : une personne en meurt toutes les 6 secondes.

Le tabac et la santé pulmonaire

Cette année, la campagne « Le tabac et la santé pulmonaire » veut sensibiliser d'avantage sur les conséquences du tabagisme : l'effet négatif du tabac sur la santé pulmonaire, depuis le cancer jusqu'aux maladies respiratoires chroniques, ainsi que le rôle fondamental des poumons dans la santé et le bien-être de tous.

Le tabagisme est la première cause de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladie pulmonaire caractérisée par la destruction progressive des voies respiratoires. Le risque de BPCO est particulièrement élevé pour ceux qui commencent à fumer jeune car la fumée du tabac ralentit sensiblement le développement des poumons. L'arrêt rapide du tabac est le traitement le plus efficace pour ralentir l'évolution de la BPCO et en améliorer les symptômes quel que soit le stade.

Le tabagisme est la principale cause évitable de cancer : un cancer sur trois pourrait être évité si personne ne fumait. La fumée du tabac représente de loin le principal facteur de risque de cancer du poumon, soit deux tiers des décès dus à cette maladie. L'exposition involontaire à la fumée des autres, au domicile ou sur le lieu de travail, augmente de 20 % le risque de cancer du poumon. Le tabagisme passif est classé cancérogène avéré pour l'homme, même si plusieurs autres facteurs sont connus comme l'exposition à l'amiante, au radon ou à la pollution de l'air. Après 10 ans, l'arrêt du tabagisme peut réduire de moitié le risque de cancer.

Le tabagisme et la tuberculose sont deux enjeux majeurs de santé publique au niveau mondial, en particulier dans les pays émergents.

Le tabagisme accroît le risque de contracter la tuberculose et le risque de décès par tuberculose : l'incidence de la tuberculose augmente avec la consommation de tabac et la tuberculose est aggravée par les effets négatifs du tabac pour les poumons : en effet la fumée de tabac diminue les mécanismes de défense immunitaires locaux contre le *Mycobacterium Tuberculosis* (agent de la tuberculose) et augmente le risque de développement de la maladie. Le sevrage tabagique doit donc faire partie intégrante de la prise en charge des patients atteints de tuberculose.

Améliorer la santé pulmonaire

La mesure la plus efficace pour améliorer la santé pulmonaire consiste à décourager la consommation du tabac sous quelque forme que ce soit et combattre le tabagisme y compris le tabagisme passif. L'OMS est engagée dans la lutte contre l'épidémie mondiale de tabagisme par la convention-cadre pour la lutte antitabac entrée en vigueur en 2005 et complétée par les 6 mesures MPOWER de 2008 : il s'agit d'un ensemble de politiques peu coûteuses et à fort impact qui permettent de réduire la consommation de tabac:

- Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention,
- Protéger la population contre la fumée du tabac,
- Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac,
- Mettre en garde contre les dangers du tabagisme,
- Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac,
- Augmenter les taxes sur le tabac.

La plupart des pays, couvrant aujourd'hui environ 90% de la population mondiale, y ont adhéré, mais il convient d'en renforcer la mise en œuvre, la lutte antitabac devant rester une priorité pour les gouvernements.

La Ligue médico-sociale est impliquée de longue date dans la prévention des

maladies respiratoires. Elle approuve totalement la politique de lutte contre le tabagisme menée par le gouvernement et l'OMS et soutient pleinement cette campagne 2019 qui vise à souligner l'importance de la santé pulmonaire pour la santé et le bien-être en général.

La Ligue médico-sociale propose des consultations pour les fumeurs désireux de se défaire de leur addiction au tabac. Ces consultations, entièrement gratuites comme tous les services de la Ligue, sont encadrées par un médecin spécialiste des maladies respiratoires et, si nécessaire accompagnées d'une diététicienne (rendez-vous par téléphone au 22 01 22).

COLLECTE EN FAVEUR DE LA LIGUE MÉDICO-SOCIALE DU 17 JUIN AU 1^{ER} JUILLET 2019

FLEUR PRINCE JEAN 2019 - LA FLEUR QUI AIDE DEPUIS 1927 - KANNER HËLLEFEN KANNER

La Ligue médico-sociale a le plaisir d'annoncer que la traditionnelle vente de la « Fleur Prince Jean» à l'occasion de la Fête Nationale se déroulera cette année du 17 juin au 1^{er} juillet 2019.

Il s'agit de la 87^{ème} édition de cet effort de solidarité nationale.

En effet, depuis 1927, à l'occasion de la fête nationale, nos écoliers soutiennent la plus ancienne œuvre médico-sociale et sociale du Luxembourg en vendant la Fleur Prince Jean, symbole de solidarité des habitants de notre pays.

Cette année est un peu particulière. Les bénéfices de cette vente seront affectés aux animations organisées dans les écoles dans le cadre de la promotion et l'éducation à la Santé : suivant l'âge des enfants, la Ligue propose aux enseignants des ateliers ludiques sur l'alimentation, l'activité physique, le bien-être, l'hygiène corporelle ou dentaire, la prévention de la dépendance, la santé, le soleil, le sommeil ou encore la vie affective. Autant de thèmes qui permettent à de très nombreux enfants de tirer profit de ces ateliers pour toute leur vie, en devenant les propres acteurs de leur santé.

En 2019, par la vente de la fleur, les enfants soutiennent les enfants.

Aidez-nous à les aider !

La Ligue médico-sociale intervient sur tout le territoire du pays dans l'intérêt de tous les habitants. Toutes ses prestations se font à titre gracieux et confidentiel. Chacun peut soutenir les actions de la Ligue par l'achat de la fleur au prix de 5€ via le site www.ligue.lu ou en faisant un don sur le compte LU51 1111 0008 3660 0000.

ANNUAIRE TÉLÉPHONIQUE

- Médecine scolaire
- Consultations pour nourrissons et jeunes enfants
- Education et Promotion de la Santé
- Consultations pour maladies respiratoires
- Ecole de l'Asthme
- Consultations pour fumeurs
- Service d'accompagnement social
- Spirométrie de dépistage
- Service pour mineurs et majeurs protégés
- Service Gesond Liewen
- Info-Social
- Service d'information et de conseil en matière de surendettement

SIEGE SOCIAL / SECRETARIAT GENERAL	Téléphone	Fax	Adresse
Direction	22 00 99-1	47 50 97	rue Henri VII, 21-23 L-1725 Luxembourg ligue@ligue.lu
CIRCONSCRIPTION CENTRE			
Centre médico-social Luxembourg	48 83 33-1	48 83 37	rue G.C. Marshall, 2 L-2181 Luxembourg
Centre médico-social Grevenmacher	75 82 81-1	75 06 52	route du Vin, 20 L-6794 Grevenmacher
Centre médico-social Mersch	32 58 20	32 58 19	rue de la Gare, 17 L-7535 Mersch
CIRCONSCRIPTION SUD			
Centre médico-social Esch-sur-Alzette	54 46 46-1	54 44 31	v. de la Gare, 61 L-4130 Esch-sur-Alzette
Centre médico-social Schifflange	54 53 52		rue de l'Eglise, 57 L-3833 Schifflange
Centre médico-social Differdange	58 56 58-1	58 64 20	Grand-Rue, 2 L-4575 Differdange
Centre médico-social Dudelange	51 62 62-1	52 03 40	rue du Parc, 56 L-3542 Dudelange
CIRCONSCRIPTION NORD			
Centre médico-social Ettelbruck	81 92 92-1	81 77 88	avenue Lucien Salentiny, 2A L-9080 Ettelbruck
Centre médico-social Clervaux	92 91 72	92 13 68	rue Brooch, 6 L-9709 Clervaux
Centre médico-social Diekirch	80 92 15	80 46 44	rue des Fleurs, 5 L-9231 Diekirch
Centre médico-social Echternach	72 03 02-1	72 99 15	rue Andre Duchscher, 56 L-6434 Echternach
Centre médico-social Redange-sur-Attert	23 62 16 28	23 62 17 15	Grand-rue, 74 L-8510 Redange-sur-Attert
Centre médico-social Wiltz	95 83 09-1	95 76 55	Av. Nic Kreins, L-9536 Wiltz
AUTRES ADRESSES UTILES			
Consultations pour Fumeurs	22 01 22		Luxembourg / Dudelange / Ettelbruck
Service Gesond Liewen	22 01 22		Luxembourg / Esch / Dudelange / Ettelbruck / Clervaux / Redange / Wiltz
Ecole de l'Asthme	48 83 33-900	48 83 37	rue G.C. Marshall, L-2181 Luxembourg
Service Surendettement	48 83 33-300	48 83 37	rue G.C. Marshall, 2 L-2181 Luxembourg rue Brooch, 6 L-9709 Clervaux Av. Lucien Salentiny, 2A L-9080 Ettelbruck
Info-Social – N° d'appel gratuit	8002 98 98		du lundi au vendredi 9 - 12 et 13 - 17 heures



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

21-23, rue Henri VII
L-1725 Luxembourg

