



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

Dossier suivi par: JOME Laurent
Tel: 247 85510
Email: laurent.jome@ms.etat.lu



Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service central de législation
43, boulevard F.D. Roosevelt
L-2450 Luxembourg

Luxembourg, le 19 juin 2018

Réf. : 825xcdcf9

Concerne: Question parlementaire n° 3809 du 11 mai 2018 de Madame la Députée Sylvie Andrich-Duval et de Madame la Députée Martine Mergen.

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe une réponse à la question parlementaire no 3809 du 11 mai 2018 de Mesdames les Députées Sylvie Andrich-Duval et Martine Mergen concernant le Plan d'Action Luxembourgeois contre le Mésusage de l'Alcool.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma considération distinguée.

La Ministre de la Santé,


Lydia MUTSCH





**Réponse de la Ministre de la Santé à la question parlementaire no 3809 du 11 mai 2018
de Mesdames les députées Sylvie Andrich-Duval et Martine Mergen
concernant le Plan d'Action Luxembourgeois contre le Mésusage de l'Alcool.**

Quelles sont les raisons pour lesquelles le « Plan d'Action Luxembourgeois contre le Mésusage de l'Alcool » (PALMA), élaboré depuis 2016 et qui donne des recommandations globales pour mieux prendre en charge les problèmes de santé liés à l'alcool, n'est-il toujours pas publié?

Un avant-projet de plan d'action contre le mésusage de l'alcool a effectivement été élaboré par un groupe d'experts en addictologie et par des représentants des services compétents de la Direction de la santé.

Il s'agit donc d'un document d'experts qui comporte des recommandations allant bien au-delà des objectifs prévus au programme gouvernemental en matière de maladies de la dépendance.

Dans la mesure où il m'importe qu'un futur plan national puisse trouver la plus grande adhésion au niveau de tous les acteurs de la société et que les actions y proposées soient réalisables, ce document d'experts fait actuellement l'objet d'une consultation, afin de garantir qu'il puisse prendre en considération les récentes expériences réalisées par nos pays voisins dans ce domaine. Une telle concertation tant au niveau national qu'au niveau international permettra de profiter d'acquis réalisés grâce à des initiatives européennes pour aboutir à d'éventuelles mesures juridiquement contraignantes, et de contribuer ainsi à une approche commune au niveau européen en matière de prévention du mésusage de l'alcool.

Quelles sont les mesures de prévention et de dissuasion que le Gouvernement entend faire intervenir? Quelles seront les possibilités de détection précoce et de prise en charge ambulatoire?

Le gouvernement contribue à la promotion de comportements de santé sains et responsables en matière de consommation d'alcool, par le biais d'une communication claire et adaptée à la population cible, diffusée sur une base régulière.

Concernant le dépistage précoce du mésusage de l'alcool, l'objectif consiste à diminuer le risque d'évolution vers la dépendance des personnes faisant un mésusage de l'alcool en offrant à la population une détection précoce organisée et standardisée. En anticipation du futur plan national, les premières mesures recommandées par les experts ont déjà été entamées, notamment par la mise en place d'un service ambulatoire d'addictologie (Centre ÄDDI•C).



La nouvelle loi hospitalière a-t-elle prévu assez de places dans des services d'addictologie, pour accueillir les patients qui pourraient profiter d'une prise en charge spécialisée? La même question vaut pour la réhabilitation des patients ayant subi un sevrage éthylique?

Des offres de soins spécialisées existent déjà au sein de nos structures hospitalières, que ce soit pour des prises en charge dans des unités relevant des soins aigus stationnaires ou ambulatoires (en hospitalisation de jour) ou des services de réhabilitation. L'ensemble de ces prises en charge est conforté par l'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. En effet la loi permet l'autorisation de plusieurs services aigus ayant les compétences et l'organisation nécessaire pour assurer la prise en charge des patients présentant un mésusage de l'alcool.

Au-delà des soins aigus, la loi hospitalière prévoit l'autorisation d'un service national de moyen séjour de réhabilitation psychiatrique dont les missions principales concernent « *la récupération optimale des performances fonctionnelles, la meilleure autonomie et qualité de vie des personnes atteintes de problèmes liés à l'abus de substances dans une approche multidisciplinaire* ».

Concernant plus spécifiquement l'adéquation du nombre de lits aux besoins de la population, et vu les informations issues de la carte sanitaire, les types de pathologies prises en charge selon les codes ICD10, les taux d'occupation, l'estimation des besoins de la population et les plans nationaux en cours, il est apparu nécessaire d'augmenter le nombre de lits pouvant être autorisés pour ces spécialités.

Combien de patients concernés ont-ils recours à une prise en charge à l'étranger?

Le ministère de la Santé ne dispose pas de chiffres concernant le nombre de patients ayant recours à une prise en charge à l'étranger. Force est toutefois de préciser que le recours à une prise en charge à l'étranger n'est pas forcément lié à la saturation de l'offre de soins nationale. En effet, pour des raisons personnelles et notamment de préservation de l'anonymat, certains patients préfèrent se rendre à l'étranger. Il est actuellement difficile d'estimer la part exacte de ces patients, mais ce point fut également relevé par les experts dans leur document stratégique et devra être pris en considération dans le futur plan national.