



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2015-2016

TS/JW

P.V. SECS 32

Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 11 octobre 2016

Ordre du jour :

1. Présentation du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR) par Madame la Ministre de la Santé et échange de vues
2. Proposition de DIRECTIVE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL - COM(2016)248 - modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail
 - Présentation de la proposition de directive
 - Échange de vues
3. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, M. Marc Angel remplaçant Mme Claudia Dall'Agnol, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Kriepps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Ralph Baden, Mme Anne Calteux, Mme Claire Dillenbourg, du Ministère de la Santé

Mme Danielle Hansen-Koenig, Présidente de la Plateforme Nationale Cancer

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Baum, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

1. Présentation du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR) par Madame la Ministre de la Santé et échange de vues

Suite à des mots d'introduction de Madame la Ministre de la Santé, la présidente de la Plateforme Nationale Cancer, qui est également directeur honoraire de la Santé, procède à la présentation du programme de dépistage organisé du cancer colorectal sur base d'une présentation powerpoint pour le détail de laquelle il y a lieu de se référer au document annexé au présent procès-verbal.

À côté du « Programme Mammographie », le Luxembourg s'est doté d'un deuxième programme de dépistage du cancer qui est organisé au niveau national. Ce nouveau programme de prévention, qui va démarrer sous peu, fait l'objet d'une convention entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse Nationale de Santé.

La lutte contre le cancer colorectal constitue une préoccupation majeure en matière de santé publique. Depuis 2014, la mise en œuvre du Plan National Cancer soutient le dépistage précoce par le biais de programmes organisés ou de recommandations de bonne pratique.

Le cancer colorectal est un cancer qui se développe dans le côlon et le rectum. Au Luxembourg, le cancer colorectal est le 2^e cancer le plus fréquent chez l'homme ou la femme, et la seconde cause de mortalité par cancer. Chaque année en moyenne 284 nouveaux cas sont détectés. Ce cancer tue en moyenne 124 personnes par an.

Cette forme de cancer se développe surtout à partir de 50 ans. Avec 284 nouveaux cas par an, le cancer colorectal est le deuxième cancer le plus fréquent au Luxembourg. Le cancer colorectal se développe à partir de polypes présents dans le côlon ou le rectum. Dans la plupart des cas, le cancer ne provoque pas de symptômes au stade débutant, d'où l'importance d'effectuer un dépistage le plus tôt possible. En effet, 9 cas sur 10 peuvent être guéris si le cancer est détecté rapidement.

La participation au programme de dépistage est volontaire.

Le Ministère de la Santé est l'autorité publique responsable de la mise en œuvre du programme de dépistage du cancer colorectal, de son évaluation à posteriori, du traitement des données à caractère personnel. Ce programme est organisé en partenariat avec la Caisse Nationale de Santé.

En pratique, le programme de dépistage sera géré et mis en œuvre par un Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers, rattaché à la Direction de la santé et au Ministère de la Santé.

Ce programme de dépistage du cancer colorectal s'adresse aux personnes âgées entre 55 et 74 ans, résidant au Luxembourg, assurées à la Caisse Nationale de Santé. Les personnes concernées seront invitées à participer au dépistage, en 2016 ou en 2017, dans le mois de leur date d'anniversaire.

Les personnes assurées à la Caisse Nationale de Santé, mais ne résidant pas au Luxembourg, âgées entre 55 et 74 ans, pourront demander à participer au programme de dépistage en s'adressant au Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers, à la seule condition qu'elles ne participent pas déjà au programme de dépistage dans leur pays de résidence.

Quels sont les objectifs du programme de dépistage?

- diminuer l'incidence du cancer colorectal (nombre de nouveaux cas par an),
- diminuer la gravité du cancer au moment de la détection,
- diminuer la mortalité par cancer colorectal.

Pour cela, il est souhaité que:

- le pourcentage de personnes bénéficiant d'une coloscopie tous les 10 ans reste supérieur à 30 %,
- la population qui n'a jamais fait de dépistage du cancer colorectal puisse le faire grâce à un test de recherche de sang dans les selles tous les deux ans, qui est fiable, facile à réaliser et non douloureux.

Les personnes âgées entre 55 et 74 ans seront invitées à participer par un courrier envoyé à leur domicile, dans le mois de leur anniversaire, soit en 2016 ou en 2017.

Deux méthodes ont été retenues au Luxembourg pour dépister le cancer colorectal :

Pour les personnes qui n'ont pas de facteurs de risque connus de cancer colorectal, il leur est proposé de faire un test de recherche de sang dans les selles qui est simple, facile, indolore, efficace, et peut se faire au domicile sans stress.

Pour les personnes qui ont des facteurs de risque de cancer colorectal, il leur est proposé de se rendre chez leur médecin de confiance (médecin généraliste par exemple) afin de vérifier la présence de facteurs de risque et, si tel est le cas, de recevoir une ordonnance pour réaliser une coloscopie dans un centre agréé avec un médecin agréé.

La personne invitée à participer au programme de dépistage du cancer colorectal reçoit avec la lettre d'invitation un questionnaire qu'elle doit remplir en page 3. Ce questionnaire est très simple, seulement quelques questions sont posées.

Si la personne répond « oui » à une de ces questions, alors elle doit prendre un rendez-vous chez son médecin de confiance pour évaluer avec lui ses facteurs de risque et recevoir une ordonnance de coloscopie si cela est conseillé. Dans ce cas, la personne emmène avec elle sa lettre d'invitation qu'elle montre au médecin.

Si la personne répond « non » à toutes les questions, alors elle peut réaliser à son domicile le test de recherche de sang dans les selles.

Le test OC-Sensor, qui a été choisi au Luxembourg, est un test immunochimique reconnu scientifiquement comme étant un test très sensible capable de détecter de faibles traces de sang dans les selles. Il permet de détecter des cancers et des polypes avancés qui saignent. Il offre, d'autre part, l'avantage de pouvoir être réalisé sans que la personne soit obligée de suivre un régime préalable. Il est fiable avec un seul prélèvement de selles.

Les résultats du test de recherche de sang dans les selles seront envoyés par les « Laboratoires Réunis » au plus tard 15 jours après la réception au laboratoire.

La personne qui reçoit un résultat normal n'a pas besoin de se rendre chez son médecin de confiance. Elle sera de nouveau contactée par le Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers dans deux ans pour réaliser un nouveau test. En effet, en cas de résultat normal, la surveillance se fait tous les deux ans.

Cependant, dans l'intervalle des deux ans, la personne doit consulter son médecin de confiance si elle présente des signes tels que sang dans les selles, amaigrissement etc.

Il est conseillé à la personne qui reçoit un résultat anormal de se rendre chez son médecin de confiance dès que possible. Avoir des traces de sang dans les selles ne veut pas dire obligatoirement que l'on a un cancer, mais il faut s'en assurer en réalisant un examen complémentaire : la coloscopie.

La coloscopie ne peut se faire que dans un établissement hospitalier agréé par le Ministère de la santé comme centre agréé dans le cadre du Programme de dépistage du cancer colorectal. Il n'est pas autorisé dans le cadre du programme de dépistage de faire une coloscopie dans un cabinet médical.

Seuls les médecins agréés par le Ministère de la Santé peuvent réaliser les coloscopies dans le cadre du programme de dépistage du cancer colorectal. Les médecins spécialistes en gastro-entérologie ou les médecins spécialistes en médecine interne, ayant une expérience dans la réalisation de coloscopies, peuvent demander un agrément au Ministère de la Santé.

La coloscopie se déroule le plus souvent en ambulatoire, ce qui veut dire qu'il n'est pas nécessaire d'être hospitalisé pour faire cet examen.

Ce programme de dépistage n'est pas obligatoire mais volontaire. Il est proposé à la population. Chaque personne invitée peut décider de participer ou non au programme. Il est recommandé par le Ministère de la Santé et par les médecins, car il permet de détecter très précocement un polype avancé ou un cancer et de donner de meilleures chances pour le traitement. Plusieurs études scientifiques menées en Europe ou aux États Unis démontrent que si un cancer est détecté et correctement traité lorsqu'il est au stade I, la survie du patient à 5 ans est d'environ 90%. Par contre si le cancer est détecté tardivement au stade IV lorsque des métastases sont déjà constituées, alors la survie à 5 ans n'est plus que de 10 à 20% selon les études.

Des vidéos-modes d'emploi du test de dépistage du cancer colorectal sont disponibles sur le site Internet du Ministère de la Santé.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir ce qui suit :

Le groupe cible concerne environ 70 000 personnes et l'on enverra à partir de maintenant environ 5 000 tests par mois, soit 35 000 par ans. Pour ce qui est des personnes qui vont avoir une coloscopie, qu'elle soit positive ou négative, ces personnes n'ont plus besoin de réaliser des tests après une coloscopie normale.

Pourquoi avoir choisi l'âge de 55 ans, alors que dans d'autres pays l'âge est fixé à 50 ans ? Il est répondu qu'il s'agit d'un programme complexe, extrêmement difficile à gérer, mais il n'est pas exclu que l'âge sera baissé à 50 ans, correspondant au standard international. Actuellement, avant la tranche d'âge de 55 ans, il s'agit d'un dépistage individuel avec le médecin de confiance.

Parmi les médecins qui ont demandé d'avoir un agrément, à l'exception de deux, tous ont reçu un agrément.

Il est demandé de recevoir un bilan du programme dans une année. Un grand bilan d'évaluation est prévu pour 2018. Néanmoins il est possible de faire un bilan provisoire et de l'envoyer à la commission parlementaire dans une année.

Les personnes qui ont déjà effectué une coloscopie dans le passé seront tout de même invitées à y participer par un courrier envoyé à leur domicile, dans le mois de leur anniversaire, soit en 2016 ou en 2017.

2. Proposition de DIRECTIVE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL - COM(2016)248 - modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail
- Présentation de la proposition de directive
- Échange de vues

La présente proposition vise à mieux protéger la santé des travailleurs en réduisant leur exposition à des agents chimiques cancérigènes sur leur lieu de travail, à rendre la législation de l'Union européenne plus efficace dans ce domaine, ainsi qu'à clarifier l'environnement juridique et à instaurer des conditions plus équitables pour les opérateurs économiques. Elle figure parmi les actions prioritaires du programme de travail de la Commission pour 2016.

Cette initiative constitue une concrétisation de l'engagement pris par la Commission européenne en vue d'améliorer l'efficacité et l'efficience du cadre de l'Union relatif à la protection des travailleurs.

La Commission européenne a en outre l'intention de poursuivre ces travaux importants et de mener de nouvelles analyses d'impact afin de proposer des valeurs limites pour d'autres agents cancérigènes.

D'après les estimations de l'importance récente et future des maladies professionnelles, le cancer d'origine professionnelle est un problème et continuera de l'être du fait de l'exposition des travailleurs à des agents cancérigènes. Le cancer est la première cause de mortalité liée au travail dans l'Union européenne. Chaque année, 53% des décès dus à des maladies professionnelles lui sont imputés, contre 28% pour les maladies circulatoires et 6% pour les maladies respiratoires.

La Commission européenne propose de réviser les valeurs limites d'exposition ou d'en instaurer de nouvelles en ce qui concerne 13 agents chimiques. Selon l'analyse d'impact, cette mesure devrait permettre de sauver quelque 100 000 vies à l'horizon 2069. La Commission européenne propose d'ajouter ces valeurs limites dans la directive 2004/37/CE du Parlement européen et du Conseil concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail. Conformément à l'article 16 de celle-ci, le Conseil fixe de telles valeurs limites sur la base des informations disponibles, y compris des données scientifiques et techniques, en ce qui concerne tous les agents cancérigènes ou mutagènes pour lesquels cela est possible.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente,
Cécile Hemmen