



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2017-2018

TS/JCS

P.V. SECS 10

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

Procès-verbal de la réunion du 05 décembre 2017

Ordre du jour :

1. Approbation d'un projet de procès-verbal de la réunion du 7 novembre 2017
2. Présentation du plan national contre les hépatites au Grand-Duché de Luxembourg 2018-2022
3. Présentation du plan d'action national VIH 2018-2022
4. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, M. Marc Baum, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Gusty Graas, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens

Mme Diane Adehm remplaçant M. Jean-Marie Halsdorf

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, directeur de la Santé

Mme Carole Devaux, M. Patrick Hoffmann, du Ministère de la Santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf

M. Fernand Kartheiser, observateur délégué

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. Approbation d'un projet de procès-verbal de la réunion du 7 novembre 2017

Le projet de procès-verbal sous rubrique est adopté à l'unanimité des membres présents.

2. Présentation du plan national contre les hépatites au Grand-Duché de Luxembourg 2018-2022

Madame la Ministre procède à une présentation du plan national contre les hépatites au Grand-Duché de Luxembourg 2018-2022. Le plan peut être consulté sur le site Internet : <http://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-action-national-hepatites-2018-2022/plan-action-hepatites-2018-2022.pdf>

En effet, en date du 1^{er} décembre, le Conseil de Gouvernement a marqué son accord de principe avec le premier Plan d'action national de lutte contre les hépatites au Grand-Duché de Luxembourg (PANHEL) pour la période de 2018 à 2022.

Avec ce premier plan d'action contre les hépatites, il est visé précisément à améliorer la prévention, la surveillance et la prise en charge des hépatites virales chroniques au Luxembourg. Ce plan servira d'orientation au secteur de la santé.

L'hépatite virale est un groupe de maladies infectieuses d'origine virale dont il existe plusieurs types : A, B, C, D et E. Les hépatites virales posent aujourd'hui encore un problème de santé majeur au niveau mondial. Environ 257 millions de personnes vivent actuellement avec l'hépatite B tandis que 71 millions d'individus sont porteurs chroniques du virus de l'hépatite C.

Les hépatites tuent près de 1,4 millions de personnes par an, surtout l'hépatite B et l'hépatite C.

Ces chiffres sont probablement même sous-estimés du fait que l'hépatite C passe souvent inaperçue. En effet, bien que la présence d'une hépatite virale soit révélée par une analyse sanguine, la plupart des personnes infectées par le virus des hépatites B et C n'en sont pas conscientes.

L'OMS estime que seulement 1 personne infectée sur 5 présente des symptômes aigus. Même dans ce cas, des analyses sanguines ne sont souvent pas réalisées, puisque ces symptômes aigus sont souvent bénins ou confondus avec des symptômes pseudo-grippaux. Si elles ne sont pas traitées, les hépatites B et C peuvent devenir chroniques, et être à l'origine d'une morbidité, d'une cirrhose ou d'un cancer du foie.

Les nouveaux médicaments antiviraux permettraient pourtant de guérir plus de 95% des personnes infectées par le virus de l'hépatite C, tandis que le vaccin contre l'hépatite B a montré une efficacité de 90% pour les adultes et même 95% pour les enfants (OMS, 2017).

Au Luxembourg, la situation est particulièrement préoccupante auprès des usagers de drogues.

En l'absence de chiffres précis, on estime qu'actuellement entre 5 000 et 10 000 personnes souffrant d'hépatites virales chroniques vivent au Luxembourg. La transmission du virus se fait par voie sanguine (p.ex. utilisateurs de drogues), par voie sexuelle et de la mère infectée à l'enfant pendant la grossesse.

Madame la Ministre insiste sur la réelle situation d'urgence qui se présente actuellement au Luxembourg dans la population des usagers de drogues et qui s'est traduite ces dernières années par une véritable épidémie de nouvelles infections VIH et d'hépatites. Elle souligne qu'il est important que le plan d'action poursuive une

démarche aussi inclusive que possible, pour qu'on arrive à toucher tous ceux qui sont particulièrement à risque.

En effet, le type de drogues injectées a changé, avec une préférence pour des drogues à durées d'action courtes, nécessitant de très multiples injections journalières et augmentant ainsi dramatiquement le risque d'infections. Les effets neuropsychiques de ces drogues font aussi que les utilisateurs sont souvent victimes de ruptures sociales complètes (sans emploi, sans revenu, sans logement, sans couverture sociale). Les experts estiment qu'il faudra d'abord leur offrir une aide psychosociale avec accès à un logement si on veut espérer pouvoir contrôler la toxicomanie et offrir un traitement médical avec succès.

Cinq axes stratégiques ont été élaborés pour atteindre des objectifs spécifiques.

En effet, afin de mener aux objectifs spécifiques et aux actions prioritaires, cinq axes stratégiques ont été retenus pour la période 2018-2022. Une coordination nationale sera mise en place pour assurer l'implémentation du plan d'action et sera chargée de rapporter régulièrement des indicateurs de progression et de proposer des corrections éventuelles à apporter au plan et à son implémentation.

Tout d'abord, une analyse de la situation (axe 1) sera faite dans le but d'établir avec précision l'ampleur du problème au Luxembourg, en décrivant les caractéristiques des personnes concernées et en précisant la prévalence et l'incidence annuelle des cas.

Ceci permettra d'alimenter et de définir une future stratégie de prévention.

Un accent particulier est mis sur la prévention.

Le deuxième axe stratégique a comme objectif la prévention primaire afin de réduire l'incidence des nouvelles infections par le virus de l'hépatite C au Luxembourg. Plus précisément, il s'agira de sensibiliser le grand public, mais aussi et surtout de s'adresser aux groupes les plus exposés (jeunes, usagers de drogues, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, population carcérale, les migrants etc.) pour réduire les risques d'infections. Un volet important sera consacré à la formation et à l'éducation. Une attention particulière sera aussi portée à la prévention des accidents d'exposition au sang dans le cadre professionnel (professionnels de santé) et par le tatouage/piercing.

Le troisième axe s'intéressera à la prévention secondaire, donc à la prévention des complications de l'infection chronique. Une priorité sera ici le dépistage des personnes infectées par les virus des hépatites, car beaucoup de personnes ignorent leur infection en l'absence de symptômes.

Dans un souci de prévention de la transmission de virus et pour éviter des réinfections, le dépistage sera accompagné dans la mesure du possible par des séances d'information-conseil et visera les groupes cibles. Ainsi, compte tenu du grand nombre d'infectés dans ce groupe, une priorité sera la réalisation d'une étude épidémiologique, clinique et comportementale auprès des usagers de drogues actifs et anciens. Ceci devrait permettre de retracer aussi d'anciens usagers de drogues afin de les dépister, de caractériser la progression de la maladie et de les orienter vers une prise en charge médicale, si indiquée. D'autres groupes cibles pourront bénéficier d'une approche similaire.

Le plan national vise aussi la promotion des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) afin de faciliter l'accès au diagnostic de certaines populations précaires.

Le quatrième axe concerne l'accès aux soins, la prise en charge psychosociale et médicale et le traitement afin de réduire la morbidité et la mortalité liées à l'infection chronique par les virus des hépatites. Le plan prévoit des mesures sociales (logement, encadrement) au bénéfice des populations touchées les plus vulnérables ou en rupture sociale, notamment les usagers de drogues, pour leur permettre de suivre les traitements.

L'objectif principal sera ici de faciliter l'accès précoce aux soins et la standardisation des approches par la création d'un « réseau hépatites » multidisciplinaire.

Le dernier axe stratégique concerne la surveillance, la recherche et l'évaluation. Ainsi, le plan national sera évalué de façon continue au cours de son exécution en suivant les principaux indicateurs de progression retenus.

Madame la Ministre estime qu'il convient de mettre en évidence le grand potentiel de synergies du plan d'action national hépatites avec d'autres plans nationaux, notamment celui du VIH et le plan d'action drogues. Certaines mesures annoncées ci-dessus s'appliquent en effet à la même population cible et notamment aux usagers de drogues. L'oratrice est persuadée qu'en contrôlant le même comportement à risque on réduit simultanément les risques d'infection par le VIH et les virus des hépatites et on prévient les conséquences néfastes de la consommation de drogues.

Le budget total du plan sur cinq ans, imputé sur le budget du Ministère de la Santé, s'élève à un peu plus de 10 millions d'euros, soit environ 2 millions par an.

3. Présentation du plan d'action national VIH 2018-2022

La commission est informée que le Conseil de Gouvernement a marqué son accord avec le nouveau Plan d'action national VIH (2018-2022) le 1^{er} décembre, date de la Journée mondiale de la lutte contre le Sida.

Au Luxembourg, l'infection par le VIH est portée par des facteurs spécifiques inhérents à de nouveaux comportements à risque, à des changements de consommation des drogues, aux flux migratoires et à l'augmentation de la précarisation de certaines populations. Bien que de nombreuses mesures de l'ancien plan VIH soient mises en place, le nombre de nouvelles infections ne cesse d'augmenter face à l'émergence de ces nouveaux défis.

Parmi les 98 nouveaux cas d'infection à VIH recensés au Luxembourg en 2016, on compte 73 hommes et 25 femmes. Le mode de contamination principal reste les rapports hétérosexuels (39), suivi par les rapports homo- et bisexuels (32), surtout dans le groupe d'âge des 26 à 35 ans.

D'ailleurs, la proportion de nouveaux cas d'infection VIH parmi les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDI) affiche une hausse sensible. Ainsi, de janvier 2013 à décembre 2016, 67 nouveaux cas d'infection par le VIH ont été identifiés pour ce groupe de personnes.

Madame la Ministre estime qu'il est donc d'autant plus important de redoubler d'efforts en matière de prévention, de prise en charge, et de surveillance de l'infection au VIH au Luxembourg et de développer à travers des plans d'action nationaux des stratégies

complémentaires.

Le plan propose certaines nouvelles mesures innovantes afin de s'adapter à ces nouvelles situations et populations à risques, notamment par :

- l'élargissement des moyens pour endiguer l'épidémie (dispositif de dépistage mobile MOPUD, projet pilote PrEP, Roundabout Aids - un parcours interactif animé par des pairs - le projet « Safe Tattoo » dans les prisons, l'inclusion des nouveaux médias sociaux et apps de communication dans les efforts de sensibilisation, via les projets DUCK - Drug Checking et pipapo, etc.) ;
- l'élargissement des groupes à risque (consommateurs de drogues par voie intraveineuse, milieux récréatifs, homosexuels à pratiques à risque particulier (chemsex, baresex), prisonniers, personnes +45, migrants).

Le plan poursuit une démarche participative permettant au terrain de mieux s'adresser aux populations à risque, sans porter un quelconque jugement par rapport à leur comportement à risque, et en essayant d'agir directement sur leur comportement.

Il est particulièrement important pour Madame la Ministre que le plan poursuive une démarche aussi inclusive que possible, afin de toucher tous ceux qui sont particulièrement à risque. Il faut garantir le droit de tous ceux qui vivent au Luxembourg d'accéder à des services de soins et à des produits sûrs, efficaces, de qualité et abordables, qu'il s'agisse de médicaments, de produits de diagnostic ou de mesures de prévention.

Le plan s'aligne en outre aux objectifs définis par les Nations Unies (ONUSIDA 90-90-90).

À noter que le premier plan d'action national quinquennal en matière de lutte contre le VIH/sida fut lancé en 2006. Il a été suivi par un deuxième plan d'action qui couvrait la période de 2011 à 2015.

Le présent plan d'action national VIH, piloté par le Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles, couvrira la période de 2018 à 2022 et constitue le principal instrument de pilotage, de monitoring et d'évaluation dans la lutte contre le VIH. Il poursuit deux objectifs essentiels, à savoir la prévention de la transmission et de la propagation du VIH dans la population générale et parmi les publics les plus exposés ainsi que l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Madame la Ministre précise que le Luxembourg doit investir de manière substantielle dans la prévention et que cela ne vaut pas exclusivement pour les efforts dans le domaine du sida. L'information et la sensibilisation joueront un rôle clé dans cet axe.

Ce double objectif s'articule autour de cinq axes stratégiques, à savoir : la prévention, le dépistage, le traitement et la prise en charge psycho-médicosociale des PVVIH, la non-discrimination et l'inclusion, ainsi que la recherche.

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

À une question afférente, il est précisé que la vaccination Hépatite B n'est pas remboursée.

Sans qu'il existe des chiffres précis, il est confirmé que la population asiatique au

Luxembourg est particulièrement touchée par les virus des hépatites.

Des vidéos et campagnes sont en cours d'élaboration afin d'informer la population et notamment les enfants sur les maladies infectieuses d'origine virale. Les messages de prévention revêtent un caractère très important dans le cadre d'une lutte effective.

En outre, dans les écoles le personnel sera formé afin d'apprendre aux enfants à adopter une attitude responsable. Il est estimé que la médecine scolaire doit encore davantage jouer un rôle de prévention.

Pour les enfants les vaccinations sont gratuites.

Les différents acteurs sur le terrain ont été intégrés dans les travaux d'élaboration des présents plans.

Pour les immigrants illégaux il n'existe pas de chiffres précis.

Durant la grossesse il y a un risque de transmission des maladies infectieuses, mais des traitements préventifs permettent de diminuer considérablement ce risque. Les nouveau-nés sont également vaccinés.

Pour ce qui est des structures de logement, un projet de logement encadré est en cours d'élaboration.

4. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-Administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports,
Cécile Hemmen