



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2015-2016

TS/JW

P.V. SECS 14
P.V. TESS 11

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

et

Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 08 mars 2016

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 3 février 2016
2. Pétition publique 567 - Pour une meilleure prise en charge de la maladie de Lyme :
- Echange de vues suite au débat public du 3 février 2016
3. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Frank Arndt, Mme Taina Bofferding, M. Claude Lamberty remplaçant Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Aly Kaes, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, Mme Diane Adehm remplaçant M. Paul-Henri Meyers, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Roger Negri, député (*observateur*)

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

Mme Anne Calteux, du Ministère de la Santé

M. Pierre Weicherding, de la Division de l'Inspection Sanitaire (Ministère de la Santé)

M. Gérard Holbach, du Contrôle médical de la Sécurité sociale

Mme Sonja Trierweiler, de la Caisse nationale de santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Serge Urbany, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Mme Joëlle Elvinger, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz, M. Serge Urbany, M. Serge Wilmes, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports, M. Georges Engel, Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 3 février 2016

Le projet de procès-verbal de la réunion du 3 février 2016 est approuvé à l'unanimité de membres présents.

2. Pétition publique 567 - Pour une meilleure prise en charge de la maladie de Lyme : - Echange de vues suite au débat public du 3 février 2016

Après quelques mots d'introduction, Madame la Présidente de la Commission de la Santé et Monsieur le Président de la Commission du Travail rappellent dans un premier temps que, dans le cadre du débat relatif à la pétition publique 567 portant sur une meilleure prise en charge de la maladie de Lyme du 3 février 2016, l'agenda suivant a été retenu en guise de réponse aux revendications des pétitionnaires :

- relancer l'information et la sensibilisation sur les risques des morsures de tique ;
- intensifier les efforts de recherche pour développer un test plus fiable ;
- encourager la quête d'un diagnostic commun au niveau européen ;
- inciter les médecins à assister à des formations continues sur la maladie ;
- insister sur la déclaration obligatoire de la borréliose (un autre terme pour la maladie de Lyme) ;
- promouvoir le service national des maladies infectieuses au CHL comme centre de compétences en la matière.

Le Ministère de la Santé et le Ministère de la Sécurité sociale ont été chargés d'élaborer sur cette base et endéans un délai d'un mois un document rassemblant toutes les informations disponibles sur la maladie de Lyme au Grand-Duché, informations soumises à discussion au cours de la présente réunion. Les conclusions de cette discussion seront ensuite communiquées aux pétitionnaires.

*

Dans un second temps, Madame la Présidente rappelle brièvement les doléances dont les pétitionnaires ont fait part. Il a été relevé, parmi d'autres points, que l'établissement d'un diagnostic correct de la maladie de Lyme dure souvent trop longtemps. En outre, il a été soutenu qu'il y a lieu de mettre davantage l'accent sur la prévention ainsi que sur la sensibilisation tant auprès du grand public qu'auprès des médecins.

*

En se référant aux conclusions susmentionnées retenues dans la réunion du 3 février 2016, Madame la Ministre de la Santé présente, dans un troisième temps, les démarches qui sont en cours :

Information et sensibilisation

La Direction de la santé mettra à jour sa brochure d'information « *Attention : Danger tiques ! / Achtung : Zeckengefahr!* » dont la dernière version date de 2012. Les travaux de mise en œuvre ont d'ores et déjà été entamés et le texte final sera validé par le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses avant fin mars 2016. La brochure pourra ainsi paraître vers fin avril 2016, quand la saison des tiques commencera.

Le Ministère de la Santé interviendra également par écrit auprès du ministre de l'Intérieur afin de sensibiliser les communes au problème des tiques en les invitant à ériger des panneaux didactiques à l'entrée des zones à risques (par exemple dans les forêts). Dans ce contexte, les membres des deux commissions sont informés qu'un premier contact a déjà été pris avec l'Administration de la nature et des forêts. Les responsables de cette administration ont cependant estimé qu'il ne serait pas faisable d'installer des panneaux à toutes les entrées des forêts, vu le grand nombre que cela constituerait.

Par ailleurs, il est souligné qu'il n'y a pas lieu de perdre de vue que la tique « forestière », ne vit pas seulement dans la forêt, mais également dans les prairies et champs (et parfois les jardins) et que de ce fait une signalisation exhaustive s'avère impossible.

Efforts de recherche

Au Luxembourg, actuellement deux études sont menées par le « Luxembourg Institute of Health » (ci-après « LIH »). L'une s'intéresse aux variations du génome de la bactérie et l'autre étudie la réponse immunitaire de l'homme à la tique. En cas de vaccination contre la tique (et non pas contre la bactérie), l'immunité induite ferait que la tique serait rejetée rapidement, sans avoir le temps d'infecter l'homme. Un modèle de vaccination similaire fonctionne déjà chez l'animal. Les deux études pourront fournir des résultats importants pour améliorer le diagnostic et développer des vaccins. Des résultats sont attendus d'ici une à deux années.

Il est à noter aussi qu'un grand projet, d'une durée de 5 ans, dénommé « Antidote », financé à hauteur de 3 millions d'euros par l'Union européenne sur la vaccination contre les tiques a commencé en 2013, cependant sans participation luxembourgeoise.

Diagnostic commun en Europe

Il est rappelé qu'il existe déjà à l'état actuel un effort européen de standardisation du diagnostic de la maladie de Lyme, à savoir l'« European Concerted Action on Lyme Borrelioses » (EUCALB), qui n'est actuellement plus financé par l'Europe, mais supporté par un groupe de travail de l'« European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases » (ESCMID).

À noter que le Ministère de la Santé soutient aussi la résolution européenne de l'Assemblée nationale française qui demande à l'Union européenne de s'engager plus dans la lutte contre la maladie de Lyme, notamment par des critères de diagnostic standardisés et par le financement de la recherche.

Madame la Ministre remarque dans ce contexte qu'il faudrait regrouper les différentes actions susmentionnées et ceci en vue d'une harmonisation entre les Etats membres.

Formation des médecins

Actuellement, il n'y a pas de formation médicale de base au Luxembourg. Par conséquent, les moyens d'intervention sont limités au plan national. Le Ministère de la Santé interviendra cependant auprès des responsables de la formation spécialisée en médecine générale pour que la maladie de Lyme soit incluse dans le programme de formation.

Le Ministère de la Santé encouragera également les instances en charge de la formation médicale continue afin d'inclure ce sujet dans leurs programmes.

Déclaration obligatoire de la borréliose

La maladie de Lyme est déjà une maladie à déclaration obligatoire, conformément au Règlement grand-ducal du 10 septembre 2004 portant désignation des maladies infectieuses ou transmissibles sujettes à déclaration obligatoire. Cependant, le règlement grand-ducal actuel prévoit uniquement une déclaration par le médecin traitant.

De surcroît, en pratique cette obligation de déclarer n'est quasiment jamais respectée.

Une nouvelle loi en préparation (actuellement au stade d'avant-projet de loi) introduira prochainement une double obligation de déclaration, à la fois du médecin traitant mais également du laboratoire de biologie clinique ayant réalisé le diagnostic sérologique. Ce procédé sera beaucoup plus exhaustif et donnera une image plus fidèle du nombre d'infections réel au Luxembourg.

Promouvoir le Service National des Maladies Infectieuses (ci-dessous « SNMI ») comme service de référence

Le SNMI, avec 2,5 EPT de médecins spécialisés en maladies infectieuses, voit déjà actuellement plusieurs dizaines de cas de maladie de Lyme par an et a donc une bonne pratique de cette pathologie. Le SNMI continuera à développer cette compétence en suivant des formations médicales continues.

LTT Lyme test : un test non-validé et non-remboursé, mais disponible

Ce test, basé sur la stimulation antigénique des lymphocytes, et dont les pétitionnaires ont prétendu qu'il serait plus fiable que la sérologie classique, a été développé et commercialisé par une société allemande.

Ceci a fait l'objet d'un réexamen par le Ministère de la Santé et il s'est avéré, à une nouvelle reprise, qu'actuellement, aucune étude clinique correctement conduite n'a pu démontrer que le test est supérieur à la sérologie classique en pratique médicale. Les taux élevés de sensibilité et de spécificité souvent cités sont généralement des « extrapolations » à partir de données sur la performance du LTT dans d'autres maladies, comme la tuberculose.

D'après des informations récentes obtenues du Ministère de la Santé belge, aucun pays de l'Union européenne ne rembourserait les frais de ce test aux assurés de la Sécurité sociale.

A noter que le test est néanmoins disponible pour les patients luxembourgeois qui souhaitent malgré tout envoyer un échantillon de sang en Allemagne et en assumer les coûts à titre personnel.

*

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale ajoute qu'il y a effectivement encore des efforts à faire dans les domaines de la prévention, de l'information et de la sensibilisation.

Il confirme les propos de Madame la Ministre de la Santé relatifs au LTT Lyme test. Il rappelle, dans ce contexte, qu'en dehors des actes de nomenclature, le médecin peut introduire une demande circonstanciée auprès de la CNS qui finalement décide de la prise en charge.

Concernant le remboursement des médicaments, il rappelle que la CNS rembourse tous les médicaments ayant une autorisation de mise sur le marché figurant dans la liste positive des médicaments pris en charge par l'assurance maladie publiée au Mémorial.

En ce qui concerne les analyses en laboratoire, il précise que les analyses effectuées dans les laboratoires luxembourgeois, inscrits dans la nomenclature des actes, sont remboursés par la CNS. Pour la prise en charge par la CNS des analyses médicales effectuées dans des laboratoires étrangers, il faut cependant une autorisation préalable.

Pour les traitements à l'étranger, une autorisation préalable est également nécessaire. En effet, la CNS peut, le cas échéant, prendre en charge des traitements à l'étranger à condition qu'ils soient effectués dans des centres spécialisés reconnus dans leur pays respectif.

A noter encore que parmi les maladies professionnelles inscrites sur la liste officielle consultable sur le site de l'Association d'assurance accident¹ figurent également les maladies transmissibles des animaux à l'homme.

Monsieur le Ministre relève finalement que l'enjeu consiste en l'espèce à trouver un juste équilibre entre, d'une part, l'information, et, d'autre part, l'hystérie.

*

De l'**échange de vues** consécutif il y a succinctement lieu de retenir ce qui suit :

Un membre de la Commission de la Santé relève qu'une des questions soulevées lors du débat public a porté sur la prise en charge. Or, il estime que ceci ne pose pas problème en l'occurrence. En effet, plus particulièrement les problèmes qui se poseraient en l'espèce seraient ceux du dépistage et de la sensibilisation auprès des groupes de personnes à risque (par exemple les travailleurs en forêt) et de la reconnaissance de la maladie en tant que maladie professionnelle.

L'orateur précise encore que la maladie est connue depuis longtemps. En effet, elle a été décrite pour la première fois dans les années 1890 et découverte dans les années 1970. Il relève qu'il existe un grand nombre d'autres maladies qui apparaissent aussi fréquemment et sont aussi souvent « déconsidérées », et qu'il n'y a dès lors pas de motif de déceler une hystérie.

Par ailleurs, un autre membre de la commission estime qu'il y a lieu de mettre davantage l'accent sur une communication proactive tant auprès des professionnels (notamment les médecins et les pharmaciens) que des groupes à risques (par exemple dans les enfants / élèves). Madame la Ministre note à cet égard que ce sujet pourra être abordé ensemble avec les écoles, les pharmacies, ou encore les communes dans le cadre de la sensibilisation au problème des tiques.

En outre, un membre de la commission estime qu'il pourrait être utile de lancer un projet pilote sur le LTT Lyme test. A cet égard, il est rappelé qu'actuellement deux études sont déjà menées par le LIH. L'une s'intéresse aux variations du génome de la bactérie, et l'autre étudie la réponse immunitaire de l'homme à la tique.

¹ http://www.aaa.lu/fileadmin/file/aaa/AAA/tableau_malprof_FR.pdf#pageMode=bookmarks

En ce qui concerne la question relative à l'expérience acquise en matière de vaccination, un membre de la commission relève qu'il n'y a pas lieu de confondre plusieurs éléments. Plus particulièrement, les tiques peuvent transmettre une multitude de maladies, dont les *Borrelia*. La transmission des *Borrelia* se fait par une piqûre de tique infectée. La morsure de tique peut donc transmettre des infections bactériennes et provoquer la maladie de Lyme, mais elle peut également transmettre des infections virales. Les vaccins disponibles sont des vaccins contre le virus « encéphalites à tiques », tandis que les *Borrelia* sont un genre de bactéries spiralées du groupe des spirochètes, contre lesquelles il n'existe à l'état actuel pas de vaccin. D'ailleurs, il n'y a pas non plus lieu de perdre de vue que le vaccin ne confère pas une protection absolue et qu'en outre le vaccin n'est pas dénué de tout risque.

Il est encore relevé qu'en Autriche, environ 1 tique sur 200 est porteuse du virus « Encéphalite à tiques » (FSME). Même dans le cas d'une morsure par une tique infectée, le risque de contracter la maladie est environ de 30 %. Le taux de décès en cas d'infection se situe entre 1 et 2 %.

A l'état actuel, le Luxembourg n'est pas affecté par des tiques porteuses de ce virus.

Concernant le nombre de tiques porteuses des *Borrelia*, il est précisé qu'il ressort d'une étude du Dr. Claude P. Muller, qu'au Luxembourg environ 16 % des tiques en sont porteuses. En 2015, seul un cas d'infection a été déclaré au Luxembourg, tandis qu'en 2014 trois cas ont été déclarés. Le nombre de patients qui ont bénéficié d'un traitement contre la maladie est cependant plus élevé. L'on ne dispose pas de chiffres précis sur les infections chroniques au Luxembourg.

Il est encore relevé que le risque de contracter la maladie, en se faisant piquer, est relativement faible. En cas de morsure, il est important de retirer la tique le plus rapidement possible et de surveiller l'apparition d'une rougeur autour du point de piqûre. Si les symptômes orientent vers une borréliose, un traitement antibiotique est prescrit. Il s'agit d'une maladie curable.

Un membre de la commission se montre étonné quant à l'affirmation d'une des pétitionnaires lors du débat public d'un manque de connaissance des médecins sur la maladie.

Il relève qu'il est bien connu, parmi les professionnels du secteur médical, que la maladie se soigne efficacement par des antibiotiques. Concernant plus particulièrement la formation des médecins, l'orateur précise que la maladie de Lyme sous sa forme chronique est également bien connue et qu'elle fait partie de la formation médicale.

En outre, tel que déjà mentionné par Madame la Ministre, il y a lieu de noter que des brochures d'information sur la maladie sont mises à disposition du grand public.

Dans ce contexte, l'approche d'information annoncée par Madame la Ministre est saluée par plusieurs membres des deux commissions.

Ce qui poserait par contre, selon l'orateur, effectivement un problème serait le diagnostic de cette maladie, rendu difficile par la diversité des symptômes. La maladie évolue selon 4 stades et il n'existe à l'état actuel aucune méthode de diagnostic standardisée ni en Europe ni dans le reste du monde. Au vu du fait que le diagnostic de la maladie est difficile à réaliser, le taux de faux négatifs, mais aussi de faux positifs, peuvent aller jusqu'à 30 %.

Le problème réside surtout dans un diagnostic tardif de la maladie. Par conséquent, la mise en place d'une approche thérapeutique standard se révèle aussi compliquée.

Concernant plus particulièrement la provenance de la bactérie, il est précisé que celle-ci est omniprésente.

En outre, il est confirmé que, comme chaque maladie, les *Borrelia* ont un impact sur le système immunitaire, et que les antibiotiques prescrits aident à le renforcer. Un système immunitaire sain est le meilleur rempart contre les bactéries.

En ce qui concerne la question relative à l'établissement d'une cartographie en vue d'une meilleure localisation des zones à risques, les membres de la commission sont informés que les tiques sont répandues dans les endroits humides de l'ensemble du pays, l'humidité représentant une condition essentielle de survie des tiques.

Il est affirmé que certaines personnes sont plus vulnérables aux piqûres de tiques que d'autres. Il est relevé dans ce contexte, qu'il existe également des sprays anti-tiques pour se protéger.

Finalement, Madame la Présidente de la Commission de la Santé attire une nouvelle fois l'attention sur les activités de l'Association Luxembourgeoise Borréliose de Lyme, une association sans but lucratif.

3. Divers

Aucun point divers n'est soulevé.

Le secrétaire-administrateur,
Tania Sonnetti

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

Le Président de la Commission du Travail, de
l'Emploi et de la Sécurité sociale ,
Georges Engel