



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Direction générale de la santé
Sous-direction veille et sécurité sanitaires

Comité de pilotage du plan de lutte contre les maladies vectorielles à tiques

Relevé de décisions de la réunion du 21 09 2018 (15h – 18h)

Institutions représentées : Direction générale de la santé (DGS), Direction générale de l'offre de soins (DGOS), Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), Santé publique France (SPF), Etablissement français du sang (EFS), Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), Institut national de recherche agronomique (INRA), Office national des forêts (ONF), Alliance pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN), Centre national de référence des Borrélia, Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF).

Associations représentées : FFMVT, France Lyme, Le relais de Lyme, Lyme sans frontières, Lympact.

Excusée : Haute autorité de santé (HAS)

Pièces jointes : supports de présentation de l'INRA, l'ANSES, l'ANSM, Santé publique France, Le relais de Lyme-Lympact, AVIESAN.

Organisation du comité de pilotage

Il est acté que les comités de pilotage feront désormais l'objet d'un compte rendu validé. Ce compte rendu sera accompagné des présentations faites en séance.

Il est proposé également que le COPIL se déroule dorénavant sous forme de COPIL thématiques selon l'organisation suivante :

- Prévention (Axes 1 et 2 du plan national)
- Prise en charge des patients et organisation des soins (axe 3 du plan national)
- Diagnostic biologique (axe 4 du plan national)
- Recherche (axe 5 du plan national).

Axe 1 : Améliorer la surveillance vectorielle et les mesures de lutte contre les vecteurs

✓ *Bilan de l'application « Signalement-tique » (INRA)*

L'application est un succès avec plus de 45 000 téléchargements. Certains pays (USA, Australie...) souhaitent développer un outil identique.

Le bilan des signalements transmis sur l'application confirment qu'environ 30% des piqures ont lieu dans les jardins privés ou publics.

Le projet continue de se développer avec de nouvelles fonctionnalités à venir (ex. fonction de rappel après piqure) et de nouveaux partenariats pour la développer, notamment avec l'ONF.

3500 tiques ont été collectées et font l'objet d'analyses dans le laboratoire Bipar (Inra, Anses, Enva). Le virus de l'encéphalite à tiques n'est pas recherché en routine. Il convient de préciser que l'outil « signalement tiques » analyse les tiques reçues à des fins de description (microbiologie, cartographie) mais ne restitue pas de résultats individuels. Même s'il est possible de trouver des propositions de service via internet, il n'est pas recommandé de faire analyser ses tiques ; le résultat pourrait inquiéter inutilement ou rassurer fausement. A la demande des associations, l'INRA va améliorer les courriers de réponse aux particuliers qui envoient des tiques.

✓ *Avancement du projet OH Ticks (INRA)*

L'étude clinique a démarré en juin 2018 et s'appuie sur 4 centres (CHU Garches APHP, CHU Saint Antoine Paris APHP, CHU Besançon, CHU Saint-Etienne). Face à la difficulté de recruter des patients, une action de communication sera lancée sur l'application « signalements tiques » afin d'inciter les personnes piquées à consulter un des centres en cas d'apparition de symptômes.

✓ *Projet de recherche sur l'écologie des tiques (ANSES)*

L'ANSES débute un projet de recherche visant à étudier les facteurs de risques d'exposition aux piqûres de tiques et à identifier et documenter les moyens de prévention pour lutter contre les piqûres de tiques. Un rapport d'étapes est prévu courant 2019 et le rapport final fin 2019.

Une collaboration avec l'INRA est envisagée pour assurer une bonne coordination avec les projets développés.

Axe 4 : Améliorer les tests diagnostiques

L'ANSM rappelle la réglementation en vigueur s'agissant des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (DMDIV) qui est encadrée par le droit européen.

L'ANSM présente également les résultats du contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale (CNQ) lancé en décembre 2017. Les résultats de l'opération ne révèlent pas d'anomalie majeure et sont conformes aux résultats de 2014. Des investigations sont encore en cours pour comprendre quelques écarts. Le rapport final sera publié fin 2018-début 2019.

L'ANSM précise qu'en cas de non-conformité d'un test, le fabricant a l'obligation d'en informer les laboratoires de biologie médicale qu'il fournit, et de prendre les mesures correctives appropriées. L'ANSM peut, de plus, émettre des informations-recommandations à l'attention des laboratoires utilisateurs de tests non conformes. Enfin, l'ANSM rend publiques sur son site internet les éventuelles décisions de police sanitaire qu'elle prend à l'encontre des fabricants. Les associations font remarquer que certains laboratoires facturent de manière abusive des examens hors nomenclature. La CNAM propose que ces pratiques soient signalées aux caisses primaires d'assurance maladie.

La DGS rappelle que les citoyens, peuvent également signaler sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables (<https://signalement.social-sante.gouv.fr>).

Axe 3 : Prise en charge des patients

✓ *Evolution des recommandations*

Le DGS indique que les professionnels de santé font part de leur inquiétude sur le fait que les recommandations HAS ne soient pas endossées par les sociétés savantes. Il rappelle qu'il est important que les recommandations publiées cet été soient connues et appliquées par les professionnels de santé dans l'intérêt des malades. Le DGS va revenir vers la HAS pour envisager la méthodologie de réévaluation régulière prévue pour les recommandations émises par le Collège.

Le DGS souhaite vivement que l'on s'inscrive dans une logique constructive ; le débat scientifique, qui existe dans de nombreux domaines, est respectable, mais les attaques personnelles sont inacceptables.

Le ministère va relancer les travaux de formation des professionnels de santé, en lien avec les ARS et l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANSPC) notamment.

Les associations signalent un risque que ces recommandations ne soient pas reconnues par toutes les parties prenantes. Par ailleurs, les associations interrogent la CNAM sur les conditions de prise en charge des patients en ALD, estimant que les pratiques sont très différentes entre les caisses primaires. La CNAM propose d'organiser la remontée des dossiers de demande de prise en charge au niveau national pour illustrer cette problématique de cas concrets et ensuite d'organiser une réunion avec les associations pour leur présenter le dispositif des ALD.

✓ *Organisation des soins*

Le ministère prévoit une prise en charge des patients graduée en 3 niveaux :

- **premier recours** par la médecine ambulatoire, coordonné par le médecin traitant ;
- **deuxième recours** par des centres de compétence (CC) pour les maladies vectorielles à tiques, services hospitaliers aptes à une prise en charge pluridisciplinaire (infectiologie, médecine interne, neurologie, rhumatologie, dermatologie, spécialistes de la douleur, biologie médicale...) avec un accompagnement social et psychologique. Le parcours diagnostique est programmé en hospitalisation de jour voir de semaine, à la suite de laquelle le patient est orienté vers le médecin traitant pour la poursuite de la prise en charge. En cas de difficulté à poser un diagnostic ou à proposer une prise en charge satisfaisante, le patient est adressé à un centre de référence.

Les centres de compétence exercent une mission de soin, pour laquelle ils ne reçoivent pas de dotation spécifique.

- **troisième recours**, centres de référence (CR) : cinq centres au niveau national, ayant des missions (i) d'organisation et d'animation d'un travail en réseau, (ii) de prise en charge diagnostique des patients complexes demandant une expertise complémentaire après leur passage en CC, (iii) de recherche clinique, (iv) d'enseignement auprès des professionnels de santé et (v) d'information des patients et du public. Les CR reçoivent une dotation spécifique (300 keuros par an et par centre) leur permettant de mener à bien leurs missions hors soins.

Le ministère prévoit de diffuser prochainement aux ARS une instruction (DGOS/DGS) leur demandant d'identifier des CC, dans un souci de maillage de proximité, et de diffuser un appel à projet pour les CR.

Les praticiens des centres devront s'engager à respecter les recommandations nationales en vigueur. Les CR seront désignés par un jury national, comportant un représentant des usagers proposé par France

association santé, et composé de manière à éviter tout conflit d'intérêt. Les relations avec des associations de patients décrites dans les projets, seront prises en compte par le jury lors de l'évaluation des dossiers.

Axe 5 : Mobiliser la recherche

Le Pr Catherine Chirouze (CHU Besançon) présente un projet de recherche intitulé « cohorte socio-microbio-clinique maladies transmises par les tiques ».

Le Groupe « recherche » du Copil ne s'est pas encore réuni. Une réunion sera proposée après la nomination prochaine du nouveau président de l'Inserm.

Les associations sont en attente d'une politique d'appel d'offres sur la recherche et regrettent que les maladies vectorielles à tiques ne figurent pas parmi les priorités de l'Agence nationale de la recherche. Les associations déplorent que certains projets de recherche semblent pouvoir être financés sans entrer dans le cadre d'appel à projets.

Le DGS rappelle qu'il n'existe pas d'enveloppe spéciale à la discrétion de la ministre ou de l'administration et qu'il faut effectivement un travail sur la recherche avec les 3 Alliances pour travailler sur l'environnement, la santé et les sciences humaines. Ce thème pourra être abordé dans le cadre d'un COPIL thématique recherche.

Le représentant de la FFMVT suggère que la révision des lois de bioéthique soit l'occasion d'une simplification des formalités administratives autour des projets de recherche en santé humaine.

Axe 2 : Renforcer la surveillance et la prévention des maladies vectorielles à tiques

Le partenariat de la DGS avec l'ONF se poursuit pour la mise en place d'affichages de prévention aux entrées des forêts domaniales. La DGS prend l'attache de l'ONF pour construire un partenariat avec l'ONF et les communes afin d'installer des affiches de prévention sur des supports dédiés à l'entrée des forêts communales.

Santé publique France présente les chiffres de diffusion 2018 des documents de prévention élaborés par l'agence. Les associations soulignent la qualité du dépliant « Enfants » mais le besoin de mettre à jour/améliorer le contenu du dépliant « Adultes », beaucoup moins diffusé cette année. Cette remarque est entendue par l'agence SPF, qui reviendra vers le COPIL à ce sujet en prévision de la prochaine saison.

Un clip prévention des piqûres de tiques est en préparation, en coopération entre les associations et la DGS. Ce clip doit être finalisé en février 2019 pour être diffusé sur les réseaux sociaux à partir du printemps 2019. Une version « automne » sera élaborée.

La DGS et Santé publique France soulignent le besoin de cohérence entre ce futur clip et les autres documents de prévention (flyers, affiches) déjà élaborés par l'agence ; DGS et Santé publique France reviendront vers le COPIL à ce sujet.