



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 18 septembre 2020

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. 7645 Projet de loi modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :
1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

- Présentation et examen de l'amendement gouvernemental
- Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
2. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Djuna Bernard, remplaçant M. Marc Hansen, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Martine Hansen, M. Claude Lamberty, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, Mme Linda Schumacher, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Brigitte Chillon, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Marc Hansen

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. 7645 **Projet de loi modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :**
1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports procèdent à l'examen du deuxième avis complémentaire que le Conseil d'État a rendu le même jour suite aux amendements parlementaires du 15 septembre 2020 et à l'amendement gouvernemental soumis en date du 17 septembre 2020.

Ad article 1^{er} nouveau

Il est rappelé que la Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État dans son avis complémentaire du 14 septembre 2020. Le libellé de l'article 1^{er} a été adapté en conséquence.

Le libellé de l'article 1^{er} tel qu'amendé par la commission parlementaire n'appelle pas d'observation quant au fond de la part du Conseil d'État.

Ad article 4 nouveau

À l'endroit de l'article 5 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, la Commission de la Santé et des Sports a proposé, pour des raisons de sécurité juridique, de suivre les observations formulées par la Commission nationale pour la protection des données et la Commission consultative des Droits de l'Homme en ce qui concerne la conservation des données collectées et transférées par les compagnies aériennes et de préciser dans le texte de loi la durée de conservation maximale de 14 jours des données collectées par le directeur de la santé dans ce contexte.

Cet amendement parlementaire ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Ad article 6 nouveau

L'amendement gouvernemental du 17 septembre 2020 vise l'insertion d'un nouvel article 6 qui modifie l'article 7, paragraphe 1^{er}, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Il est proposé de préciser au point 1° du paragraphe 1^{er} de l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020 que les personnes concernées par une mesure de mise en quarantaine peuvent se soumettre à un test diagnostique de l'infection

au virus SARS-CoV-2 à partir du sixième jour et non plus à partir du cinquième jour de la quarantaine.

En effet, la décision de recommander le test diagnostique à partir du cinquième jour était basée sur l'état des connaissances au moment de l'élaboration du projet de loi devenu la loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Actuellement, les études montrent que la chance d'identifier une infection au virus SARS-CoV-2 augmente avec le temps. Partant, le risque de passer à côté d'une infection et de laisser circuler une personne infectée et potentiellement contagieuse diminue si on réalise l'examen légèrement plus tard, c'est-à-dire à partir du sixième jour. La quarantaine se termine ainsi après l'écoulement de sept jours si le test diagnostique se révèle négatif.

L'analyse des mises en quarantaine ordonnées depuis la fin du mois d'avril 2020 montre que la durée effective de cette mesure est en moyenne de 4,3 jours (avec une déviation standard de 1,8). Ceci est dû au fait qu'entre le moment du dernier contact avec la personne infectée, l'obtention du résultat du test positif de cette personne infectée et l'intervention du traçage des contacts avec la mise en quarantaine passent en général plusieurs jours qui sont crédités au bénéfice de la personne à haut risque d'être infectée sur la durée totale de sa quarantaine.

Le Directeur de la santé fournit encore des explications supplémentaires qui sont reprises dans la note en annexe.

Point 2°

En ce qui concerne la mesure de mise en isolement visée au point 2° du paragraphe 1^{er} de l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020, il est prévu de réduire la durée de cette mesure de deux semaines à 10 jours. Ceci correspond aux recommandations actuelles de l'Organisation mondiale de la santé et s'explique par l'évolution des connaissances sur l'infection au virus SARS-CoV-2 pour laquelle il est maintenant connu que la contagiosité décline rapidement à partir du dixième jour. Est également supprimée la possibilité de renouveler la mise en isolement. En fait, aucun test virologique n'est demandé systématiquement à la fin de la période d'isolement et il n'est donc pas nécessaire de prévoir un renouvellement de cette mesure.

Le libellé de l'article 6 nouveau ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Échange de vues

- Au vu des explications fournies par le Directeur de la santé et dans un souci de plus grande sécurité, Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) s'interroge sur l'opportunité d'effectuer le test au septième jour de la quarantaine, et non pas au sixième jour.
- Madame la Ministre de la Santé donne à considérer que cette façon de procéder aurait pour conséquence de prolonger la durée de la quarantaine de sept à huit jours, ce qui ne correspond pas à la volonté politique du Gouvernement.

- Le Directeur de la santé ajoute que la réalisation du test au septième jour et la prolongation subséquente de la quarantaine seraient en effet préférables d'un point de vue médical. Or, une telle façon de procéder aurait pour conséquence d'imposer une privation de liberté supplémentaire à des personnes qui ne sont pas forcément infectées. Au vu de ces considérations, il est recommandé de réaliser le test le sixième jour et de lever la quarantaine le septième jour en cas de test négatif.
- En réponse à une question de Madame Josée Lorsché (déi gréng), le Directeur de la santé précise qu'en France la mise en quarantaine est une mesure volontaire prise sur base d'une recommandation de l'autorité de santé publique. Ni le début ni la levée de la quarantaine ne relèvent d'une obligation légale.
- En outre, l'oratrice précédente s'interroge sur l'opportunité d'accorder une autorisation de sortie aux personnes concernées par une mesure de mise en quarantaine afin de leur permettre de faire, par exemple, une promenade en solitaire.
- Dans le même ordre d'idées, Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) propose d'accorder une autorisation de sortie aux propriétaires de chien vivant seuls afin de leur permettre d'aller promener leur chien.
- Le Directeur de la santé indique que plusieurs interlocuteurs ont effectivement souligné l'opportunité d'adopter une approche plus individualisée à l'égard de la mesure de mise en quarantaine. À ce stade, une autorisation de sortie peut être accordée à une personne concernée afin de lui permettre d'honorer un rendez-vous médical.
- Madame la Ministre de la Santé juge peu opportun de prévoir des dérogations supplémentaires qui risqueraient en effet de semer la confusion. Elle estime que les propriétaires de chien devraient avoir recours à leur entourage pour trouver une solution, donnant à considérer que la mise en quarantaine compte parmi les aléas de la vie. Si une autorisation de sortie était accordée de façon systématique aux propriétaires de chien, on risquerait en outre de déclencher une discussion sur l'égalité de traitement.
- Monsieur Marc Spautz (CSV) évoque un cas où un groupe d'élèves inscrits dans un cours de rattrapage a été mis en quarantaine suite à la détection d'un cas positif dans ce groupe. Étant donné que la durée de la quarantaine aurait excédé le début de la rentrée scolaire, il a été décidé de mettre fin à la quarantaine des élèves concernés. L'orateur se renseigne sur les critères qui sont appliqués dans une telle situation.
- L'orateur est invité à fournir des informations plus précises à la Direction de la santé afin d'élucider cette question.
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) évoque le cas d'une personne asymptomatique dont le test réalisé dans le cadre du « *Large Scale Testing* » (LST) s'est révélé positif, alors que le test subséquent effectué trois jours plus tard a été négatif. Malgré ce test négatif, la

personne concernée n'a pas été autorisée à quitter l'isolement. L'orateur demande des précisions à cet égard.

- Le Directeur de la santé souligne que le cas de figure décrit ci-dessus est plutôt rare et donne lieu à différentes hypothèses. En attendant que la littérature scientifique apporte des éclaircissements à cet égard, la Direction de la santé continue à appliquer la procédure en vigueur.
- Monsieur Jeff Engelen (ADR) se réfère à des propos récents du Robert Koch-Institut qui conseille de ne pas procéder à une réduction de la durée de l'isolement et/ou de la quarantaine. L'orateur demande des explications à cet égard.
- Madame la Ministre de la Santé réplique que les modifications qui seront apportées à la loi précitée du 17 juillet 2020 correspondent aux recommandations émises par le Robert Koch-Institut.
- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) se renseigne sur l'intention du Gouvernement de confier le traçage des contacts concernant le secteur de l'éducation nationale à des personnes issues de ce secteur.
- Madame la Ministre de la Santé précise qu'il s'agit d'une coopération renforcée entre ses services et le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et que la responsabilité pour le traçage des contacts continue à relever du ministère de la Santé.
- En outre, Monsieur Marc Baum (déi Lénk) rappelle que, conformément à l'article 12 de la loi précitée du 17 juillet 2020, le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine est puni d'une amende de 25 à 500 euros. L'orateur invite la Ministre à communiquer aux députés le nombre de personnes punies d'une amende en vertu de l'article 12.
- Madame la Ministre de la Santé se déclare d'accord pour fournir ces chiffres aux membres de la commission parlementaire.

Ad article 7 nouveau

Suite à l'insertion d'un nouvel alinéa 3 au paragraphe *2bis* de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020, la Commission de la Santé et des Sports a adapté en conséquence l'article 7 nouveau du projet de loi élargi.

Cette adaptation ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

*

Il est décidé de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son deuxième avis complémentaire du 18 septembre 2020.

Après discussion, il est convenu d'intégrer dans le projet de rapport les explications supplémentaires que le Directeur de la santé a fournies concernant l'article 6 nouveau et de convoquer une réunion de la Commission

de la Santé et des Sports le 21 septembre 2020 à 8.30 heures en vue de l'adoption d'une version révisée du projet de rapport.

*

Par la suite, les membres de la Commission de la Santé et des Sports mènent un échange de vues sur l'évolution de la pandémie Covid-19.

En réponse à une question de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, le Directeur de la santé précise que la recrudescence de nouvelles infections enregistrée ces derniers jours est partiellement liée au fait qu'un nombre important d'élèves et d'enseignants a été soumis en amont de la rentrée scolaire à un test de dépistage dans le cadre du LST. Ceci dit, 62% des nouvelles infections n'ont pas été détectées dans le cadre du LST, mais suite à un test diagnostique réalisé sur des patients symptomatiques. Une troisième catégorie de personnes positives a été identifiée dans le cadre de la mise en quarantaine (environ 50 personnes à la date du 17 septembre 2020), ce qui montre l'efficacité du traçage des contacts et de la mesure de mise en quarantaine.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) demande si les nouvelles infections détectées dans la population des élèves permettent de conclure à un risque accru d'infection au sein des établissements scolaires en relation avec la rentrée scolaire.

Madame la Ministre de la Santé répond par la négative. Elle précise que les nouvelles infections détectées en milieu scolaire sont liées aux retours de vacances, alors que les incidences éventuelles de la rentrée scolaire ne seront connues qu'à l'issue d'une période de trois semaines.

L'orateur précédent souligne l'opportunité pour le Gouvernement d'assurer une communication claire sur ces questions. Il constate en outre que les modalités de la rentrée scolaire contiennent un certain nombre de contradictions, notamment en ce qui concerne le lien à assurer entre les établissements scolaires et les services d'éducation et d'accueil (SEA).

Dans le même ordre d'idées, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports juge opportun d'améliorer la cohérence entre les directives concernant respectivement les établissements scolaires et les SEA et de clarifier les consignes concernant les maisons des jeunes.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) relève à son tour l'importance d'améliorer la coordination entre les établissements scolaires, les SEA gérés par les communes et les crèches privées.

En réponse à une question soulevée par Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV), le Directeur de la santé affirme que le personnel des maisons relais est également soumis à un test de dépistage dans le cadre du LST.

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) souligne l'opportunité de faire de même en ce qui concerne les écoles de musique.

Il est convenu de continuer la discussion sur ces questions en présence du ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo



Luxembourg, le 17 septembre 2020

Argumentaire concernant le changement proposé du jour du test en fin de quarantaine

L'amendement gouvernemental au projet de loi 7645 prévoit un test PCR à partir du 6^e jour de quarantaine au lieu du 5^e jour actuellement. La justification de ce choix se situe à deux niveaux :

A. Analyse de nos données nationales

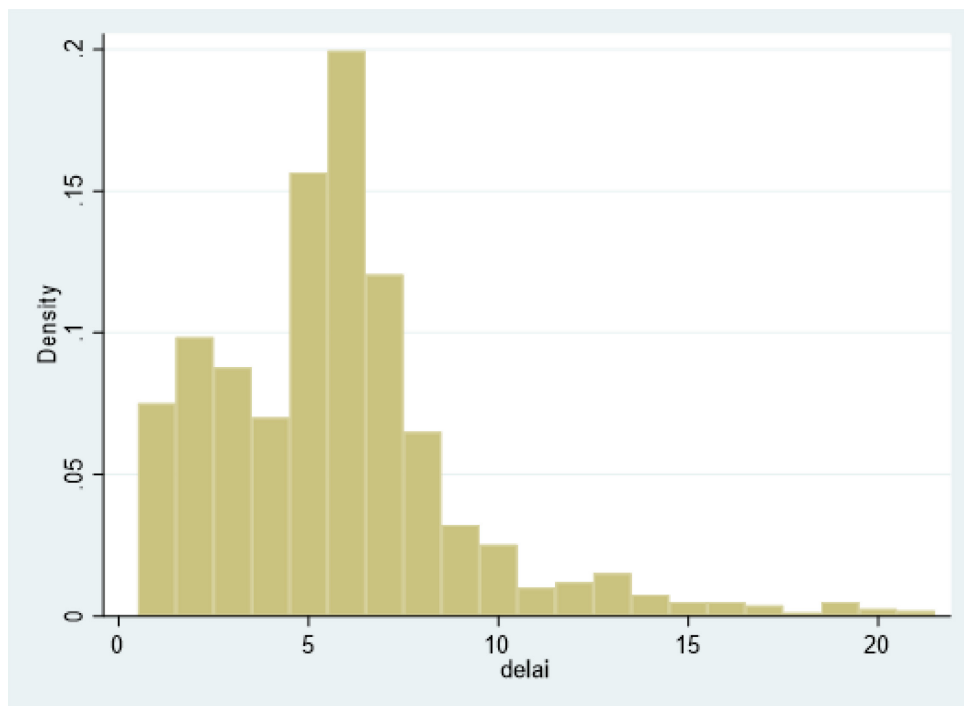
Sur 23'098 contacts mis en quarantaine depuis avril 2020, 1'767 (7.7%) personnes ont été testées positif entre le J0 et le J14 après la date de contagion potentielle.

Cette proportion a significativement varié à travers le temps ($p < 0.001$), suite à la mise en quarantaine de voyageurs à plus faible risque de contagion, en provenance des vols de vacances en août et septembre. En effet, pendant ces deux mois, un nombre élevé de vols de retour de vacances avec souvent des conditions peu claires quant au risque réel de contagion (informations partielles, contradictoires, souvent tardivement transmises par les compagnies aériennes) a conduit à un nombre proportionnellement plus élevé de mises en quarantaine. Cette situation devrait se normaliser en automne. La répartition dans le temps des quarantaines et le nombre de personnes infectées se distribue comme suit :

Mois	Personnes en quarantaine qui sont devenues positives par rapport au nombre total de personnes en quarantaine	Pourcentage
Avril	12/205	5.85%
Mai	43/447	9.62%
Juin	155/1'596	9.71%
Juillet	931/10'245	9.09%
Août	369/6'176	5.97%
Septembre	257/4'429	5.80%

Au Luxembourg, la durée théorique de quarantaine est 7 jours pleins. En pratique, puisqu'il existe toujours un délai entre le moment où le cas index est identifié, le contact tracing et la mise en quarantaine sont réalisés, la durée effective de quarantaine (en supposant une sortie après le 7^e jour complété) est de 4.3 jours (déviation standard : 1.8 jours). En réalité, depuis la modification de la loi fin juillet, ce délai est encore plus court car une sortie de quarantaine est possible précocement en cas de test négatif à partir du jour 5.

La distribution dans le temps du début de l'infection (symptômes ou test) chez les personnes en quarantaine est la suivante :

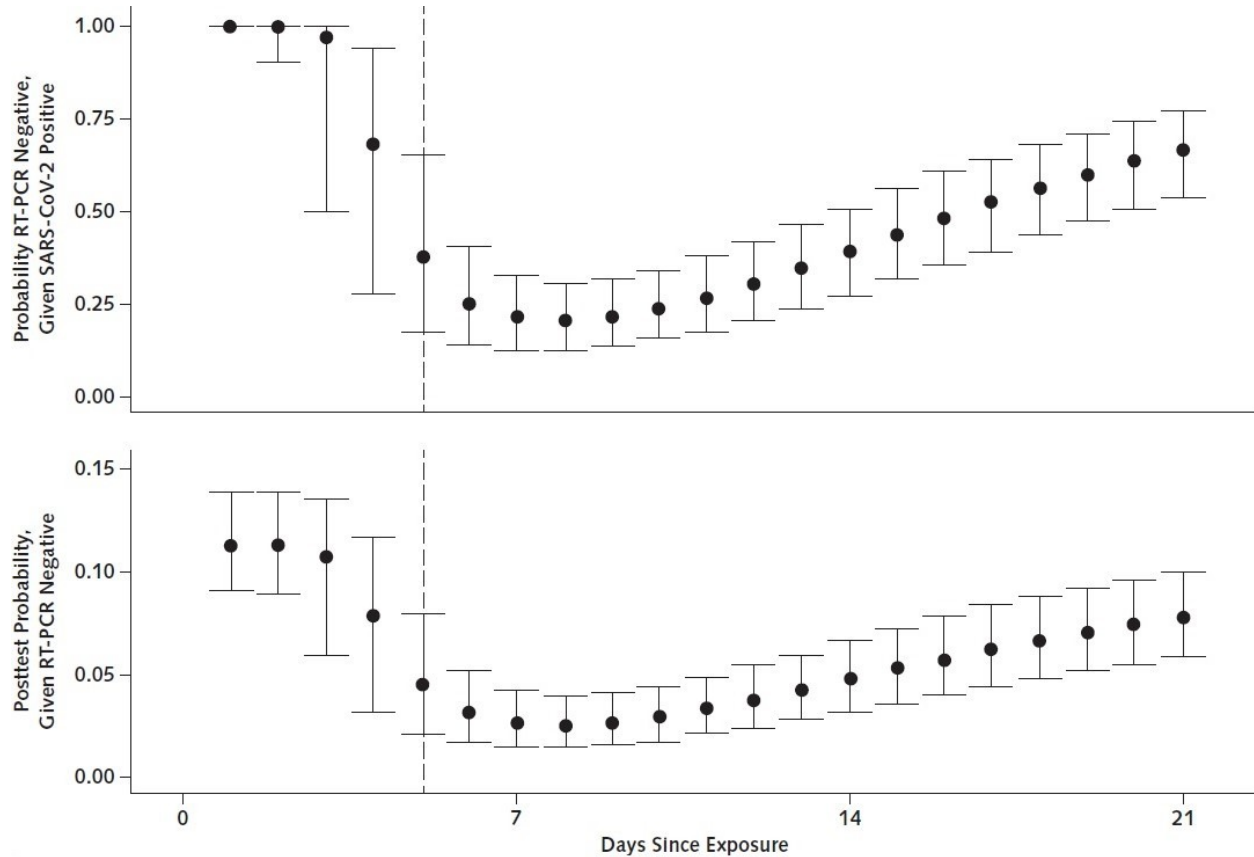


Il est important de préciser que certaines personnes sont testées positif avant le test initialement prévu au jour 5 et ceci pour différentes raisons, i) notamment dans des contextes familiaux complexes où le moment du dernier contact potentiellement contagieux n'a pas pu être défini avec exactitude (et donc par déduction, où le début de quarantaine a été fixée de façon arbitraire) ou bien ii) parce que les personnes ont décidé elles-mêmes de procéder à un test plus tôt que prévu, ou iii) parce que ces personnes sont devenues symptomatiques et un médecin a ordonné un test avant le jour 5. On constate que c'est au jour 6 après le début de quarantaine qu'on détecte le plus de nouvelles infections, et qu'environ 25% des infections se manifestent encore plus tardivement. Certains rares cas de tests positifs très tardifs (au-delà du jour 14) sont à interpréter comme des infections dues à un contact contagieux postérieur que celui qui a amené à la quarantaine initialement.

L'analyse des chiffres démontre : jusqu'au jour 5, 54.37% des personnes infectés ont été testés positif, ce chiffre monte à 72.54% au jour 6 et à 83.11% au jour 7 (soit le moment théorique de levée de la quarantaine). On en déduit donc qu'il est préférable de faire le test seulement au jour 6 et de respecter la durée préconisée de quarantaine de 7 jours. L'approche pratiquée en France où on fait le test au jour 7 donne encore plus de sécurité, mais nous ne pouvons pas alors garantir que le résultat du test sera disponible le jour même et que ce retard n'interfère pas avec la sortie de quarantaine, pour cela nous recommandons de tester au jour 6.

B. Les données de littérature scientifique

Quelques publications scientifiques ont évalué le problème de l'infektivité et de la durée de quarantaine. A titre d'exemple nous détaillerons ci-dessus l'une d'entre elles, réalisée par des chercheurs de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Boston), réputée être la meilleure école de santé publique au monde.



Il s'agit d'une analyse statistique de 1'330 échantillons d'infection COVID-19 confirmée dans la laquelle on s'intéresse au moment où le test PCR devient positif par rapport au jour de contamination (J0). Le graphique (partie supérieure) exprime en fait la probabilité qu'un test soit faussement négatif en présence de l'infection. Les premiers jours après l'infection (J1-3), le test est presque toujours négatif alors que l'infection est déjà présente, mais non encore détectable (faux négatifs). Il est donc déconseillé de réaliser un test immédiatement après un contact potentiellement contagieux. Au jour 4, la probabilité de détecter l'infection est d'environ 40% et elle augmente au jour 5 à environ 60%. Cette probabilité s'améliore encore au jour 6 (environ 75%) et au jour 7 (80%). Cette étude confirme donc qu'un test au jour 5 a moins de chances de détecter une infection qu'un test au jour 6 ou au jour 7.

Conclusion :

A la fois l'analyse des données luxembourgeoises des derniers 6 mois et la revue de la littérature scientifique récente prouvent que le moment optimal pour réaliser un test COVID-19 se situe au-delà du 5^e jour avec un optimum pour le jour 7 après une possible contagion. Pour des raisons pratiques (délai entre test et résultat), et afin de ne pas prolonger indûment la quarantaine, nous proposons cependant de faire le test au jour 6 et de lever la quarantaine à la fin du jour 7.

Références :

1. Variation in false-negative rate of reverse transcriptase polymerase chain reaction-based SARS-CoV-2 test by time since exposure. L.M. Kurica et al. *Ann Intern Med* 13 May 2020
2. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) S. Lauer et al. *Ann Intern Med* 5 May 2020
3. SARS-CoV-2, SARS-CoV-2 and MERS-CoV viral load dynamics, duration of viral shedding and infectiousness: a living systematic review and meta-analysis. M. Cevik et al. published online 28 July, 2020.