



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 2 février 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. 7332 Projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé et modification
1° de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière;
2° de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation;
3° de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »
- Rapporteur : Madame Francine Closener

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
2. 7480 Projet de loi modifiant :
1° la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide ;
2° la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient
- Rapporteur : Madame Cécile Hemmen

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 7757 Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement de la troisième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie Covid-19

- Présentation du projet de loi
- Désignation d'un rapporteur
4. Organisation des travaux
5. Divers

*

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

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Chantal Gary, M. Marc Goergen, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Anne Heniqui, M. Laurent Jomé, M. Laurent Zanutelli, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

*

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

*

- 1. 7332** **Projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé et modification**
1° de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière;
2° de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation;
3° de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports, Madame Francine Closener (LSAP) présente le projet de rapport relatif au projet de loi sous rubrique.

Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) constate que la mouture finale du projet de loi prévoit de nommer exclusivement des experts au Conseil des observateurs et que l'Observatoire national de la santé est donc désormais conçu comme un instrument scientifique et non plus comme un instrument politique. L'orateur marque son accord avec cette façon de procéder, tout en estimant qu'il reste à clarifier un certain nombre de points dans la pratique.

Le projet de rapport est adopté à l'unanimité des membres présents.

Il est convenu de proposer à la Conférence des Présidents de retenir le modèle 1 pour la discussion du projet de loi.

- 2. 7480** **Projet de loi modifiant :**
1° la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide ;
2° la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient

Après une brève introduction de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Madame Cécile Hemmen (LSAP) présente le projet de rapport relatif au projet de loi sous rubrique.

Les groupes politiques CSV, DP, LSAP et déi gréng et la sensibilité politique déi Lénk votent pour le projet de rapport sous rubrique.

La sensibilité politique ADR s'abstient.

Il est convenu de proposer à la Conférence des Présidents de retenir le modèle de base pour la discussion du projet de loi.

3. 7757 Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement de la troisième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie Covid-19

Présentation du projet de loi

Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, procède à la présentation du projet de loi sous rubrique. Pour le détail, il est renvoyé à l'exposé des motifs et au commentaire des articles accompagnant le projet de loi déposé.

Le projet de loi vise à créer un cadre législatif pour autoriser l'État à participer au financement de la troisième phase du « *Large Scale Testing* » (LST) qui constituera la poursuite de la deuxième phase du LST dont la fin est prévue le 24 mars 2021 au plus tard.

La troisième phase du LST s'inscrit dans la continuité des phases qui lui ont précédé dans la mesure où elle vise à surveiller l'évolution de l'infection dans la durée et à briser des chaînes d'infection. À l'instar des phases précédentes, une grande flexibilité est prévue en ce qui concerne le nombre de tests à réaliser, les catégories de personnes cibles à tester et la répartition géographique.

Cependant, l'orientation du programme de dépistage est ajustée par rapport aux besoins spécifiques à adresser pendant les mois critiques à venir. À titre d'exemple, il est prévu de renforcer les capacités des équipes mobiles afin de se concentrer davantage sur les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées. En outre, une plus grande importance sera accordée à l'utilisation des tests sérologiques, et il est envisagé de déployer les tests antigéniques et d'autres tests rapides (comme les tests salivaires) dans le cadre du LST.

Par ailleurs, la troisième phase se justifie par l'arrivée du variant britannique au Luxembourg et par celle d'autres nouveaux variants dans le monde. En effet, les autorités sanitaires internationales recommandent d'augmenter les capacités de test et de séquençage génomique pour obtenir une meilleure vue sur la propagation de ces nouveaux variants.

La troisième phase du LST devrait être lancée le 15 mars 2021 au plus tard et prendra fin le 15 juillet 2021. Une prolongation jusqu'au 15 septembre 2021 pourrait être prévue si la situation épidémiologique le justifiait ou/et si l'immunité collective n'était pas atteinte d'ici là.

Le coût du programme pour la période allant du 15 mars au 15 juillet 2021 est estimé à 40,79 millions d'euros hors TVA (42,83 millions d'euros avec

imprévus). En cas d'extension de la durée jusqu'au 15 septembre 2021, le coût total s'élèverait à 61,18 millions d'euros hors TVA (64,24 millions d'euros avec imprévus).

*

Échange de vues

- Monsieur Marc Spautz (CSV) s'interroge sur la nécessité de continuer à soumettre à un dépistage systématique les résidents et le personnel des structures d'hébergement pour personnes âgées qui sont vaccinés contre la Covid-19.
- Madame la Ministre de la Santé réplique qu'il n'est pas possible d'affirmer à ce stade que le vaccin mette à l'abri la personne vaccinée contre une éventuelle infection. Dès lors, il n'est pas exclu qu'une personne vaccinée puisse transmettre le virus à d'autres personnes. Un croisement entre les données issues du LST et celles obtenues dans le cadre de la campagne de vaccination devrait permettre d'acquérir des connaissances plus approfondies à cet égard.
- Le Directeur de la santé ajoute que le taux de protection offert par les vaccins BioNTech/Pfizer et Moderna n'excède pas 90 à 95% et risque d'être plus faible chez les personnes très âgées et d'autres personnes vulnérables. La protection n'est donc pas totale, d'où l'opportunité pour les personnes vaccinées de continuer à se faire tester. En outre, il n'est pas clair à ce stade si le vaccin protège contre l'infection par le virus SARS-CoV-2. Même si les premières données à cet égard sont plutôt rassurantes, il faut continuer de faire preuve de vigilance dans les mois à venir. Dans ce contexte, l'orateur cite le cas de plusieurs personnes âgées vaccinées qui ont été testées positives après l'administration de la deuxième dose du vaccin.
- Suite à une question de Monsieur Marc Hansen (déi gréng), le Directeur de la santé confirme que la mesure de mise en isolement concerne une personne vaccinée et testée positive au même titre qu'une personne positive non vaccinée.
- En outre, Monsieur Marc Spautz (CSV) souhaite savoir pourquoi la vaccination est offerte à l'ensemble du personnel des établissements hospitaliers, alors que dans les structures d'hébergement pour personnes âgées seul le personnel qui est en contact direct avec les résidents bénéficie d'un accès privilégié au vaccin.
- Madame la Ministre de la Santé indique qu'il s'agit de créer un cordon sanitaire dans les établissements hospitaliers dont le personnel est particulièrement exposé au risque d'infection. Dans les structures d'hébergement pour personnes âgées en revanche, il a été décidé de réserver la vaccination dans un premier temps au personnel qui a un contact physique avec les résidents.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) se renseigne sur le seuil maximal que le taux de prévalence ne doit pas dépasser pour que le LST reste efficace, notamment au vu de la problématique des faux positifs.

- Le Directeur de la santé explique à cet égard que le risque d'un taux élevé de faux positifs est le corollaire d'un faible taux de prévalence. Cependant, grâce à la qualité des tests PCR actuellement utilisés, ce risque est négligeable en dehors d'un taux de prévalence très bas. L'orateur rappelle dans ce contexte que les tests rapides sont moins sensibles et plus spécifiques que les tests PCR, d'où l'opportunité de combiner les deux types de tests dans la situation actuelle.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie encore à la campagne initiée par le ministère des Sports qui prévoit la mise à disposition de tests antigéniques rapides aux fédérations et clubs régissant un sport de compétition. L'orateur se renseigne sur l'intention du Gouvernement d'exploiter d'une autre façon les tests antigéniques non utilisés dans le cadre de cette campagne.
- Madame la Ministre de la Santé réplique que les tests antigéniques sont d'ores et déjà utilisés dans plusieurs contextes et qu'il est prévu de les intégrer dans la troisième phase du LST au même titre que d'autres tests rapides, comme les tests salivaires qui feront l'objet d'un projet pilote.
- Le Directeur de la santé confirme que les tests rapides peuvent être utilisés dans le cadre du LST, sachant qu'ils sont moins sensibles que les tests PCR et que leur capacité de détecter des personnes positives est donc réduite. Alors que les tests salivaires présentent des avantages au niveau de l'utilisation, il semble que leur sensibilité soit encore plus faible que celle des tests antigéniques. La question se pose dès lors de savoir s'il est préférable de tester un nombre important de personnes et de détecter moins de personnes positives ou l'inverse.
- En ce qui concerne l'accessibilité au LST, Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie aux difficultés rencontrées par certaines personnes à mobilité réduite ou par des personnes âgées, notamment en ce qui concerne la prise de rendez-vous et le trajet vers la station de test.
- En guise de réponse, il est précisé que les personnes âgées ont la possibilité de prendre un rendez-vous pour le LST par téléphone.
- Monsieur Gusty Graas (DP) demande si la troisième phase du LST continue à viser le dépistage ciblé de certaines catégories de personnes et demande des précisions sur la régularité des invitations envoyées aux personnes relevant d'une certaine catégorie.
- Madame la Ministre de la Santé fait savoir que la participation au LST est organisée de façon différenciée, selon des critères géographiques et socioprofessionnels ou en fonction de la taille du ménage. Le système est ajusté sur une base hebdomadaire par le comité de pilotage dédié en fonction de l'évolution de la situation.
- Dans ce contexte, Monsieur Georges Mischo (CSV) renvoie à des irrégularités au niveau de l'envoi des invitations au sein d'une même catégorie socioprofessionnelle, notamment en ce qui concerne les pharmaciens.
- Le Directeur de la santé confirme que les pharmaciens sont moins exposés que d'autres professionnels de santé et sont donc invités à un

rythme moins soutenu. D'autres facteurs, comme la localisation géographique de la pharmacie, peuvent également influencer ce rythme. Les personnes faisant partie d'un groupe à risque et qui n'ont jamais été invitées sont encouragées à se manifester auprès du ministère de la Santé. Il se peut en effet que ces personnes n'aient pas reçu d'invitation à cause d'une erreur au niveau de l'adresse postale ou d'un problème similaire.

- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) constate que la prochaine phase du LST se verra confrontée à un certain nombre d'inconnues liées notamment à la vaccination, d'où l'importance de se donner une certaine flexibilité dans la stratégie et de prévoir des scénarios différents.
- Madame la Ministre de la Santé confirme que la troisième phase du LST prévoit de cibler les personnes vaccinées afin d'obtenir des connaissances sur l'impact de la vaccination sur l'infectiosité et l'immunisation des personnes concernées et d'adapter la stratégie de lutte contre la pandémie en fonction des résultats obtenus.
- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) se réfère encore à une modélisation de la Covid-19 Task Force qui estime que la souche de base du virus sera remplacée à terme par le variant britannique et que celui-ci sera à l'origine d'un nouveau développement pandémique. L'orateur demande si cette projection est partagée par la Direction de la santé.
- Il est confirmé que le variant britannique est plus virulent en termes de transmissibilité et qu'il faut donc s'attendre à ce qu'il devienne le type majoritaire d'ici quelques semaines. Ce scénario est à la base des projections concernant d'autres pays, comme la France et les Pays-Bas, et il est déjà en voie de réalisation au Portugal qui se voit confronté à une situation très difficile.
- Madame Cécile Hemmen (LSAP) constate que les passagers en provenance d'un pays tiers sont obligés, à partir du 29 janvier 2021, de faire réaliser à l'aéroport de Luxembourg un test antigénique rapide dont le coût s'élève à 10 euros. L'oratrice demande des précisions à cet égard, notamment au vu du fait que les passagers entrant au Luxembourg doivent présenter lors de l'embarquement à l'aéroport de départ un test PCR négatif ou un test antigénique négatif qui a été effectué moins de 72 heures avant le vol.
- Madame la Ministre de la Santé précise qu'il s'agit là d'une double sécurité, étant donné que la preuve de test à présenter lors de l'embarquement à l'aéroport de départ pourrait s'avérer insuffisante. Il a été décidé de prévoir une participation aux frais du test antigénique dans la situation actuelle où la population est encouragée à renoncer à des voyages non essentiels. Les passagers en provenance d'un pays tiers qui refuseraient de se soumettre à un test antigénique sont mis en quarantaine.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) se réfère au dépistage gratuit qui peut être réalisé avant un voyage ou séjour dans un pays exigeant la preuve d'un test négatif pour entrer sur son territoire et constate qu'une personne dont le résultat de test arrive trop tard risque de se voir refuser

l'entrée sur le territoire du pays de destination. L'orateur demande s'il est prévu de porter remède à cette situation.

- Le Directeur de la santé précise que le nombre de tests mis à la disposition des voyageurs est limité, ce qui correspond à la politique actuelle du Gouvernement de ne pas favoriser les voyages non essentiels. En revanche, les étudiants bénéficient d'une procédure simplifiée ; l'Association des Cercles d'Étudiants Luxembourgeois (ACEL) dispose en effet d'un certain nombre de bons afin de faire en sorte que les étudiants aient accès à un test de dépistage pour pouvoir retourner dans leur pays d'études. L'orateur donne encore à considérer que les laboratoires d'analyses médicales privés ne sont pas saturés en ce moment et peuvent donc réaliser des tests de dépistage sans ordonnance médicale. Les laboratoires ont par ailleurs garanti que 80% des résultats sont disponibles endéans les 24 heures et les 20% restants endéans les 36 heures.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) se renseigne encore sur l'intention du Gouvernement d'établir une liste des pays qui semblent être à l'origine de preuves de tests falsifiées.
- Le Directeur de la santé confirme qu'il n'existe pas de standard européen ou international concernant le reporting des tests de dépistage. Il s'avère dès lors difficile d'effectuer des contrôles à l'aéroport, sachant que la grande majorité des preuves de test présentées par les passagers semble être fiable. Certains pays ont décidé d'exiger une preuve de test en provenance d'un nombre limité de laboratoires présélectionnés. Or, cette façon de procéder semble compliquée vu la nécessité de conclure des accords avec ces laboratoires.

Désignation d'un rapporteur

Le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo, est nommé rapporteur du projet de loi sous rubrique.

*

L'opportunité est soulignée de voter le projet de loi sous rubrique dans la semaine du 8 mars 2021.

4. Organisation des travaux

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports rappelle qu'une réunion jointe de la Commission de la Santé et des Sports et de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale sera organisée le 23 février 2021. La ministre de la Santé et le ministre de la Sécurité sociale seront invités à présenter à cette occasion un bilan intermédiaire des travaux menés par le « *Gesondheetsdësch* ». Cette réunion s'inscrira dans la préparation du débat de consultation politique de santé et des auditions publiques prévues dans ce contexte.

Étant donné que la décision d'organiser un « *hearing* » a été prise à l'issue du débat public organisé en date du 29 juin 2020 concernant la pétition publique 1535 intitulée « *Une prime unique pour tout le personnel des hôpitaux,*

cliniques, maisons médicales et maisons de soins pour leur engagement exceptionnel dans cette période de crise contre le COVID-19 », il est prévu d'organiser par la suite une réunion jointe avec la Commission des Pétitions afin de lancer la préparation de cet « *hearing* ».

En ce qui concerne la demande du groupe politique CSV d'organiser un débat d'orientation sur les conclusions à retenir de la pandémie Covid-19 pour notre système de santé ainsi que sur la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* », Monsieur Claude Wiseler (CSV) réitère sa proposition de fixer la trame du débat et d'identifier les sujets à discuter lors d'une réunion de la Commission de la Santé et des Sports. À cette fin, le groupe politique CSV soumettra une proposition aux autres membres de la commission parlementaire. Sur cette base, il faudrait décider de l'opportunité d'inviter les représentants concernés du secteur de la santé à soumettre une prise de position par écrit ou de les entendre en commission parlementaire.

En guise de conclusion, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose de lancer la préparation du débat d'orientation lors de la réunion du 9 février 2021, tout en évitant de faire double d'emploi avec le débat de consultation susmentionné visant à accompagner les travaux menés par le « *Gesondheitsdësch* ». Il suggère de demander aux représentants concernés du secteur de la santé de soumettre une prise de position par écrit plutôt que d'organiser deux séries d'auditions publiques en l'espace de quelques mois.

5. Divers

- ❖ Monsieur Marc Hansen (déi gréng) rapporte que des professionnels de santé inscrits dans la réserve sanitaire nationale ont été déployés au CIPA St^e Elisabeth am Park à Luxembourg où un nombre important de nouvelles infections a été détecté ces dernières semaines, sans avoir été informés au préalable de cette situation. L'orateur demande des précisions à cet égard et se renseigne sur la priorisation des membres de la réserve sanitaire dans le cadre de la stratégie de vaccination.

Madame la Ministre de la Santé rappelle que ses services sont en charge de la mise en relation entre les professionnels de santé inscrits dans la réserve sanitaire et les besoins signalés par les différentes structures. Il devrait dès lors incomber au contractant de fournir aux professionnels de santé déployés dans le cadre de la réserve sanitaire les informations nécessaires sur les conditions de travail. En outre, Madame la Ministre fait savoir que les professionnels de santé relevant de la réserve sanitaire sont vaccinés au même titre que les autres professionnels de santé.

- ❖ Monsieur Marc Hansen (déi gréng) se renseigne encore sur l'intention du Gouvernement de permettre aux structures d'hébergement pour personnes âgées dont les résidents ont été vaccinés contre la Covid-19 d'adapter leurs protocoles sanitaires afin d'assouplir les restrictions et de permettre aux résidents de sortir de leur isolement.

La nécessité est confirmée de se positionner sur cette question importante dans les meilleurs délais.

- ❖ À titre d'information, Madame la Ministre de la Santé renvoie encore à l'évaluation du Plan national de prévention du suicide du Luxembourg 2015-2019 qui a été diffusé aux membres de la commission parlementaire en amont de la présente réunion.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

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