



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 12 mars 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions jointes des 8 et 12 février 2021
2. 7784 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

- Adoption d'un projet de rapport
3. Préparation du débat d'orientation portant 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 »
4. Divers

*

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

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Claude Lamberty, observateur

Mme Anne Calteux, Mme Paule Flies, M. Laurent Jomé, Mme Nadia Rangan, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Laurent Dura, M. Patrick Thoma, Mme Francine Vanolst, du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Hansen, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Claude Meisch, Ministre de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

*

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

*

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions jointes des 8 et 12 février 2021

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

2. 7784 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports et rapporteur du projet de loi sous rubrique, présente le projet de rapport relatif audit projet de loi.

Il rappelle que les mesures concernant les domaines de l'éducation nationale, de l'enfance et de la jeunesse seront désormais mises en œuvre par le biais de dispositions insérées dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Les groupes politiques DP, LSAP et déi gréng votent pour le projet de rapport sous rubrique.

Le groupe politique CSV et les sensibilités politiques ADR et déi Lénk votent contre le projet de rapport.

*

Madame Martine Hansen (CSV) demande encore des informations sur le nombre élevé de décès en relation avec la Covid-19 qui ont été enregistrés ces derniers temps.

Dans sa réponse, le Directeur de la santé indique que 62 décès sont à déplorer pendant la période allant du 15 février au 10 mars 2021 inclus. La grande majorité des personnes décédées était âgée de plus de 80 ans. Un patient plus jeune, atteint de trisomie 21, souffrait d'un certain nombre de pathologies préexistantes. La grande majorité des décès est survenue en milieu hospitalier. Parmi les 62 décès enregistrés, 33 personnes vivaient à domicile (53%), 26 personnes étaient des résidents d'un centre intégré pour personnes âgées (CIPA) ou d'une maison de soins (42%), deux personnes étaient hébergées dans un logement encadré et une personne vivait dans un établissement

hébergeant des personnes en situation d'handicap. En ce qui concerne les 26 résidents d'un CIPA ou d'une maison de soins, force est de constater que le cluster détecté au sein du CIPA « *Um Lauterbann* » à Niederkorn a donné lieu à 13 décès ; trois résidents d'une maison de soins à Rodange sont décédés, trois résidents d'une structure à Kayl et deux résidents du CIPA St^e Elisabeth am Park. Parmi les 33 personnes vivant à domicile, 14 bénéficiaient des prestations d'un réseau d'aides et de soins. Parmi les personnes décédées, 16 avaient reçu une première dose du vaccin contre la Covid-19. Le Laboratoire national de santé a procédé au séquençage des échantillons de 34 personnes décédées, dont 11 étaient porteuses du variant britannique (B.1.1.7) et 10 du variant sud-africain (B.1.351). Il est à noter que le cluster au sein du CIPA de Niederkorn n'est pas la conséquence d'une propagation des variants susmentionnés du virus.

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) constate que le nombre d'hospitalisations en soins normaux et en soins intensifs est en augmentation malgré une stagnation du nombre de nouvelles infections. L'orateur demande des explications à cet égard et se renseigne sur l'âge médian des personnes décédées en relation avec la Covid-19. Il souhaite également savoir si les patients porteurs d'un nouveau variant du virus répondent de la même manière au traitement médicamenteux proposé, qui a permis ces derniers mois de réduire la durée d'hospitalisation.

Le Directeur de la santé confirme que les admissions tant en soins normaux qu'en soins intensifs ont augmenté au cours des deux dernières semaines, ceci malgré une stagnation relative du nombre de nouvelles infections. Ce phénomène pourrait s'expliquer par la propagation de nouveaux variants du virus qui semblent être plus virulents en termes de transmissibilité et plus pathogènes que la souche de base. Un article paru au British Medical Journal vient de confirmer que la propagation du variant britannique est responsable d'un taux de mortalité plus élevé (+ 50-60%). Ce constat est appuyé par les résultats d'une étude réalisée au Danemark. Jusqu'à présent, les données disponibles sur le variant sud-africain ne permettent pas d'arriver à une conclusion comparable. Le variant britannique est désormais majoritaire au Luxembourg avec 65%, alors que le variant sud-africain s'est stabilisé à 14%. Il ressort de consultations que l'orateur a menées avec ses homologues que la plupart des pays européens se voient confrontés à une situation semblable. Il s'est d'ailleurs avéré que la tranche d'âge des 40-49 ans est actuellement plus concernée par l'admission en soins intensifs, ce qui pourrait s'expliquer par la plus grande pathogénicité des nouveaux variants du virus. L'âge médian des personnes décédées en relation avec la Covid-19 continue à se situer autour de 83 ans, y inclus au niveau de l'échantillon susmentionné des 62 décès enregistrés entre le 15 février et le 10 mars 2021. De manière générale, la durée d'hospitalisation a diminué après la première vague de la pandémie, notamment celle en soins intensifs. Cela est partiellement dû au fait que les personnes admises en soins intensifs sont plus jeunes et donc susceptibles de récupérer plus rapidement que les personnes âgées.

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) constate encore que la plus grande partie des nouvelles infections a été détectée ces derniers temps grâce au traçage des contacts et non plus suite à un test diagnostique effectué sur ordonnance. L'orateur demande des explications à cet égard.

Le Directeur de la santé confirme qu'un nombre important de nouvelles infections est actuellement détecté grâce au traçage des contacts dont la

performance s'est améliorée par rapport au pic épidémiologique observé à l'automne 2020. L'Inspection sanitaire est désormais mieux en mesure d'établir un lien entre les personnes testées positives et leurs contacts et elle insiste systématiquement par appel téléphonique pour que les personnes concernées par une mesure de mise en quarantaine effectuent un test diagnostique à partir du sixième jour.

Se référant aux propos tenus par Madame la Ministre de la Santé lors du débat parlementaire qui s'est déroulé la veille au sujet du projet de loi 7757 autorisant l'État à participer au financement de la troisième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie de Covid-19, Monsieur Claude Wiseler (CSV) souhaite savoir s'il existe une relation de cause à effet entre le nombre élevé de décès et la campagne de vaccination réalisée au sein des structures d'hébergement pour personnes âgées.

Le Directeur de la santé répond par la négative. En ce qui concerne la situation au sein du CIPA « *Um Lauterbann* » à Niederkorn, l'orateur indique que la campagne de vaccination y a été lancée en date du 17 février 2021, date à laquelle le premier cas positif a également été détecté. Il est dès lors exclu que les membres de l'équipe mobile ayant administré le vaccin aient été à l'origine de la propagation du virus au sein du CIPA, ceci d'autant plus que les membres de l'équipe mobile portent un équipement protecteur (masque, blouse, gants). De toute façon, le vaccin ne contient pas de virus vivant et ne peut dès lors pas être à l'origine d'une infection. En revanche, la propagation rapide du virus au sein du CIPA « *Um Lauterbann* » serait due au non-respect des règles en matière de restauration, les résidents ayant pris les repas ensemble à la salle à manger.

Suite à une question supplémentaire de l'orateur précédent, le Directeur de la santé souligne qu'il n'y a aucune indication pour établir une relation de cause à effet entre les décès survenus à Niederkorn et les effets indésirables du vaccin administré. Par ailleurs, le vaccin AstraZeneca, qui semble entraîner des effets secondaires plus sévères que les autres vaccins, n'a pas été utilisé pour vacciner les résidents du CIPA « *Um Lauterbann* ».

En réponse à une question soulevée par Monsieur Jeff Engelen (ADR) au sujet de la campagne de vaccination, le Directeur de la santé précise que la lettre d'invitation ne comporte aucune mention sur le type de vaccin qui sera proposé à la personne à vacciner. La personne à vacciner ne peut pas non plus opter pour un certain vaccin, le type de vaccin administré au centre de vaccination étant utilisé en fonction des livraisons effectuées. L'orateur renvoie à des études selon lesquelles l'efficacité du vaccin AstraZeneca est équivalente, sinon supérieure à celle des autres vaccins disponibles. S'il est vrai que le vaccin AstraZeneca est susceptible d'entraîner des effets indésirables, ce constat vaut également pour les vaccins BioNTech/Pfizer et Moderna.

En réponse à des questions posées par Monsieur le Président-Rapporteur, le Directeur de la santé confirme que les autorités ont procédé à la mise en quarantaine de 69 flacons (à dix doses) issus du lot ABV5300 du vaccin AstraZeneca. En effet, l'agence autrichienne a informé les services de la Direction de la santé le 7 mars 2021 de la survenue d'événements indésirables graves suite à l'administration de doses issues du même lot. Une infirmière (49 ans) atteinte de pathologies préexistantes est décédée dix jours après la vaccination avec le diagnostic de thrombose multiple. Une autre femme (35 ans) a été hospitalisée avec un diagnostic d'embolie pulmonaire, mais est en

voie de guérison. Les deux patientes ont été vaccinées en même temps dans le même hôpital avec le vaccin AstraZeneca (lot ABVS300). Un examen de la qualité du lot concerné est en cours afin de pouvoir exclure un lien entre les cas susmentionnés et l'administration du vaccin. Le Luxembourg avait reçu 4 800 doses du lot ABVS300, dont 4 130 doses ont déjà été administrées. Par ailleurs, certains pays nordiques (Danemark, Norvège, Islande) ont décidé de suspendre l'utilisation du vaccin AstraZeneca jusqu'à nouvel ordre. Selon le Directeur de la santé, il n'y a actuellement aucune indication que la vaccination ait causé les complications décrites ci-avant.¹

Monsieur le Président-Rapporteur se renseigne sur l'intention des producteurs des vaccins déjà disponibles de recommander l'administration d'une seule dose de leurs produits respectifs, ceci dans une logique de maximisation de leur profit économique.

Le Directeur de la santé renvoie à des études britanniques selon lesquelles le taux d'efficacité du vaccin AstraZeneca s'élèverait à 94% et celui du vaccin BioNTech/Pfizer à 85% après l'administration de la première dose en ce qui concerne la prévention de formes graves de la maladie Covid-19. Or, il semble indiqué à ce stade de procéder à l'administration d'une deuxième dose afin d'obtenir une protection vaccinale complète.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) renvoie à des informations selon lesquelles le taux d'efficacité du vaccin Johnson & Johnson se situerait autour de 70-75%.

Le Directeur de la santé salue la décision de l'Agence européenne des médicaments (EMA) d'autoriser la mise sur le marché du vaccin Johnson & Johnson, tout en regrettant le fait que le producteur ne semble pas être en mesure de procéder rapidement à la livraison du vaccin. L'orateur exprime l'espoir que le vaccin Johnson & Johnson sera disponible d'ici le début du mois d'avril. Le taux d'efficacité de ce vaccin se situerait effectivement autour de 70-75%, sachant que le même chiffre avait été avancé pour le vaccin AstraZeneca qui, *in fine*, atteint un taux d'efficacité de 90%. Il convient en effet d'analyser les facteurs pris en compte pour le calcul du taux d'efficacité, sachant qu'il s'agit notamment d'éviter les formes graves de la maladie et de réduire le nombre des hospitalisations.

En réponse à une question de Monsieur le Président-Rapporteur au sujet du calendrier prévisionnel des livraisons du vaccin, le Directeur de la santé se déclare d'accord pour faire parvenir aux membres de la commission parlementaire un relevé détaillé, sachant que les dates de livraison annoncées par les différents fournisseurs sont sujettes à modification. Au cas où les livraisons seraient réalisées comme prévu, il serait possible de donner un coup d'accélérateur à la campagne de vaccination. La logistique nécessaire est en train d'être mise en place afin de permettre aux centres de vaccination d'utiliser l'ensemble des files de vaccination.

3. Préparation du débat d'orientation portant 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 »

¹ Voir également la réponse de Madame la Ministre de la Santé en date du 12 mars 2021 à la question parlementaire urgente 3830 du 11 mars 2021 de Madame Martine Hansen

Les membres de la commission parlementaire approuvent les documents diffusés² en amont de la présente réunion en vue de la préparation du débat d'orientation sous rubrique. Il s'agit notamment d'un projet de lettre et d'un questionnaire visant à demander aux représentants concernés du secteur de la santé et aux partenaires sociaux de prendre position par rapport à la mise en œuvre du « *virage ambulatoire* ». Ce questionnaire a été élaboré sur base d'une liste non-exhaustive de sujets pouvant être abordés lors du débat d'orientation, préparée par Monsieur Claude Wiseler (CSV) et complétée par la suite.

Il est convenu de fixer au 19 avril 2021 le délai de réception du questionnaire susmentionné et d'ajouter l'Association Luxembourgeoise des Enseignants pour Professions de Santé (ALEPS) à la liste des représentants du secteur de la santé et des partenaires sociaux auxquels le questionnaire sera envoyé.

4. 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

² Courrier n°250713 diffusé le 11 mars 2021.