



## **Commission de la Famille et de l'Intégration**

### **Procès-verbal de la réunion du 12 janvier 2022**

#### Ordre du jour :

- 1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 8 décembre 2021**
- 2. Situation "Covid-19" dans les Maisons de soins et CIPA, situation épidémiologique par Monsieur Joël Mossong, épidémiologiste**
- 3. Divers**

\*

Présents : Mme Simone Asselborn-Bintz, M. Gilles Baum, Mme Djuna Bernard, Mme Tess Burton, M. Paul Galles, Mme Chantal Gary, M. Max Hahn, Mme Carole Hartmann, M. Fred Keup, M. Charles Margue, M. Georges Mischo, M. Jean-Paul Schaaf, M. Marc Spautz

Mme Corinne Cahen, Ministre de la Famille et de l'Intégration

M. Joël Mossong, de la Direction de la santé

M. Claude Sibenaler, du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

M. Noah Louis, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Myriam Cecchetti, M. Serge Wilmes

M. Marc Goergen, observateur délégué

\*

Présidence : M. Max Hahn, Président de la Commission

\*

- 1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 8 décembre 2021**

Le projet de procès-verbal sous rubrique est approuvé à l'unanimité.

- 2. Situation "Covid-19" dans les Maisons de soins et CIPA, situation épidémiologique par Monsieur Joël Mossong, épidémiologiste**

Madame le Ministre Corinne Cahen souhaite d'emblée signaler que la situation épidémiologique dans les Maisons de soins et les Centres intégrés pour personnes âgées (ci-après « CIPA ») se présente nettement plus modérée que celle relative à la population générale. Ceci se présente probablement comme étant le résultat des mesures plus contraignantes appliquées dans les établissements susvisés ; l'oratrice fait allusion au régime dit « 3G » et à l'obligation d'effectuer un test rapide sur place pour les visiteurs desdites structures.

Pour ce qui est des chiffres exacts, l'on dénote 42 cas positifs dans les CIPA et Maisons de soins répandus sur 17 établissements du territoire luxembourgeois sans que l'on puisse conclure à une concentration géographique quelconque.

Il importe de souligner que des 42 cas positifs, personne ne présente des symptômes graves de la Covid-19 ; au plus, l'on constate des symptômes de rhume, voire une légère fièvre. Cela implique que l'effet positif de la vaccination et des doses dites « *booster* » s'avère irréfutable. Or, l'oratrice note qu'au vu de la symptomatologie faible, certaines personnes contraintes à l'isolement en raison de leurs infections expriment une certaine incompréhension face aux mesures infligées.

En ce qui concerne les personnes âgées prises en charge par les réseaux de soins, y inclus ceux résidant dans des logements encadrés, l'on compte 57 cas positifs, dont 11 au sein de logements encadrés. L'oratrice profite de l'occasion pour rappeler qu'il demeure indispensable de respecter les gestes barrières et que l'expérience faite dans les CIPA et Maisons de soins a montré que les tests rapides permettent de réduire le risque de transmission du coronavirus.

Un expert épidémiologiste de la Direction de la Santé (ci-après « épidémiologiste ») présente ensuite quelques graphiques représentant la situation épidémiologique actuelle au Luxembourg focalisés sur les CIPA et Maisons de soins<sup>1</sup>.

Il ressort des évaluations statistiques que nonobstant la présence élevée du coronavirus parmi la population générale en comparaison avec la vague qui faisait des ravages en octobre 2020, le taux d'hospitalisation et de décès demeure largement en dessous des plafonds atteints en 2020.

L'évolution des incidences par tranches d'âge montre que les personnes âgées, c'est-à-dire à partir de 65 ans, dénotent un taux de contamination relativement faible par rapport aux autres tranches d'âge et par rapport à la population en général. L'orateur tient également à remarquer que l'avènement du variant « omicron » mène à ce que l'on puisse observer des incidences effleurant les 3 000 cas sur 100 000 personnes testées au sein des tranches d'âge inférieures, tandis que les incidences pour les personnes âgées environnent les 500 cas par 100 000 personnes testées ; cela constitue principalement la conséquence du taux de vaccination élevé, y compris les doses de vaccin dites « *booster* », parmi les catégories comprenant les personnes en âge avancé.

Les données statistiques permettent de même de constater que dorénavant l'on compte plus de cas positifs parmi le personnel des CIPA et Maisons de soins que parmi les résidents, ce revirement se présente comme la conséquence probable du taux de vaccination plus élevé parmi la population résidente en comparaison avec le taux de vaccination auprès du personnel.

---

<sup>1</sup> cf. Annexe.

Si l'on se penche ensuite sur le nombre d'hospitalisations et de décès parmi les résidents desdites structures d'hébergement, l'on constate que les incidences élevées généralement observées n'affectent pas les taux d'hospitalisation et de décès parmi la population résidente, lesquels demeurent entre zéro et cinq personnes par semaine.

Une comparaison avec d'autres États européens permet de conclure que la situation épidémiologique dans les CIPA et Maisons de soins au Luxembourg apparaît sous contrôle, ce qui est probablement dû à la célérité avec laquelle les gestionnaires sont amenés à réagir en cas d'infection et aux mesures prescrites le cas échéant.

Monsieur le Président Max Hahn (DP) souhaite s'enquérir au sujet du taux de vaccination au niveau du personnel des CIPA et Maisons de soins.

L'épidémiologiste indique que selon les renseignements recueillis auprès de l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après « IGSS »), le taux de personnes appartenant à l'effectif des CIPA et des Maisons de soins qui ont reçu une dose de vaccin dite « booster » est de 60% ; le personnel des hôpitaux dénote un taux de 66%. Ces chiffres se limitent aux résidents luxembourgeois et ne tiennent par conséquent pas compte des employés frontaliers qui constituent néanmoins une partie considérable du personnel dans les secteurs susvisés.

Monsieur Marc Spautz (CSV), tout en exprimant sa satisfaction quant aux graphiques présentés, propose que l'on fasse usage de ces chiffres peu équivoques afin d'inciter les personnes toujours récalcitrantes face à la vaccination à se faire vacciner. Ensuite, l'orateur s'interroge sur l'impact des foyers épidémiques que l'on a pu observer dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées, sur la situation épidémiologique actuelle.

L'épidémiologiste indique que l'historique épidémiologique de certaines desdites structures contribue à ce que les taux d'infection, d'hospitalisation et de décès demeurent à un niveau assez bas en ce que les personnes ayant subi une infection et étant vaccinées avec une dose dite « booster » présentent la protection la plus élevée à l'encontre du coronavirus.

Monsieur Marc Spautz (CSV) s'intéresse en outre aux différences potentielles entre les taux de vaccination des travailleurs frontaliers dans le secteur dont question, et ceci plus particulièrement en relation avec leurs pays d'origine en ce qu'il paraît que les nationaux français semblent plus réticents face à la vaccination.

L'épidémiologiste abonde dans le sens de Monsieur Marc Spautz notant que l'on ressent une certaine influence transfrontière dans le sud du pays où la plupart des travailleurs frontaliers viennent de France, avec un nombre d'incidences plus élevé dans cette région en comparaison par exemple avec l'est du territoire luxembourgeois.

Madame Carole Hartmann (DP) se demande si les statistiques concernant les décès en relation avec la Covid-19 tiennent compte de la différence à faire entre les décès causés par la Covid-19 et les décès pour lesquels l'on n'a que constaté l'infection sans que celle-ci en soit la cause déterminante.

Madame le Ministre Corinne Cahen indique que les statistiques officielles ne reflètent pas cette distinction en ce que cela s'avère peu opportun au vu de la difficulté de tracer la frontière entre les décès directement provoqués par une infection et les décès pour lesquels l'on ne l'a constatée qu'à titre accessoire.

L'épidémiologiste précise que les chercheurs impliqués dans la gestion de la crise sanitaire actuelle tentent de prendre cette différence en compte dans la mesure du possible abondant dans le sens de Madame le Ministre en ce qui concerne la difficulté de pertinemment distinguer les deux cas de figure.

Monsieur Charles Marque (déi gréng) souhaite obtenir des renseignements sur les personnes gravement atteintes du coronavirus et de leur transfert vers une section dédiée aux soins intensifs au sein d'un hôpital en ce que cela peut s'avérer peu opportun au vu de la probabilité de rétablissement réduite des personnes en question. L'orateur précise en aval qu'un tel transfert peut en revanche avoir des effets négatifs dus à l'éloignement d'un milieu qui leur est familial.

Madame le Ministre Corinne Cahen note que cela relève de la prérogative des médecins traitants tout en soulignant qu'il est, dans la mesure du possible, tenu compte du fait que le maintien dans un environnement familial de la personne concernée est généralement favorable à la santé de celle-ci. Dès lors, il est veillé à ce que les structures d'hébergement pour personnes âgées soient pourvues des ressources nécessaires afin de pouvoir garantir un traitement de qualité équivalent à un traitement hospitalier au sein de leurs structures.

L'épidémiologiste abonde dans le sens de Madame le Ministre précisant que lors de la confection du dit « rapport Waringo », le groupe de travail y afférant a constaté cette volonté des gestionnaires des structures d'hébergement pour personnes âgées de maintenir les personnes infectées au sein de leurs structures et de garantir un traitement médical équivalent à un traitement tel qu'offert dans un hôpital, et ceci, en raison des effets négatifs qu'un déracinement peut avoir sur la santé tant mentale que physique des patients concernés. Pour ce qui est de la tendance actuelle en la matière, l'orateur ne peut guère faire part d'informations en ce que les cas nécessitant un tel traitement sont à présent peu nombreux.

Monsieur Jean-Paul Schaaf (CSV) souhaite d'emblée faire part de son soulagement face à la situation épidémiologique telle que reportée par Madame le Ministre et l'épidémiologiste tout en soulignant que l'on ne saura guère arriver à une éradication complète de la présence virale dans le secteur pour personnes âgées.

L'orateur souhaite ensuite réagir à la question soulevée par Madame Carole Hartmann relevant que l'on ressent des camps sceptiques face à la vaccination et aux mesures gouvernementales en général un certain reproche quant à la quantification des décès en relation avec la Covid-19 en ce que ceux-ci réclament que le Gouvernement procède à une inflation artificielle des statistiques afin de légitimer les mesures imposées.

L'épidémiologiste réitère sa position exposée ci-dessus concernant la quantification des décès en relation avec le coronavirus.

Monsieur Jean-Paul Schaaf (CSV) s'intéresse ensuite aux répertoires à participation facultative que les gestionnaires des structures pour personnes âgées sont désormais en mesure de dresser en relation avec l'application du régime CovidCheck dans lesdites structures et au traitement statistique éventuel des données ainsi recueillies.

Madame le Ministre Corinne Cahen indique que les gestionnaires susmentionnés ne sont pas obligés de communiquer ces répertoires au ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région ; or, l'oratrice propose de contacter ces derniers en vue de se procurer les répertoires susvisés sur base facultative, et ceci dès qu'un laps de temps raisonnable pour leur établissement et finalisation est écoulé.

### **3. Divers**

Aucun point divers n'est abordé.

Luxembourg, le 13 janvier 2022

**Procès-verbal approuvé et certifié exact**

Annexe : Direction de la Santé, « Présentation relative à la situation épidémiologique dans les Maisons de soins et CIPA », 12 janvier 2022.



# Commission de la Famille et de l'Intégration 12/01/2022

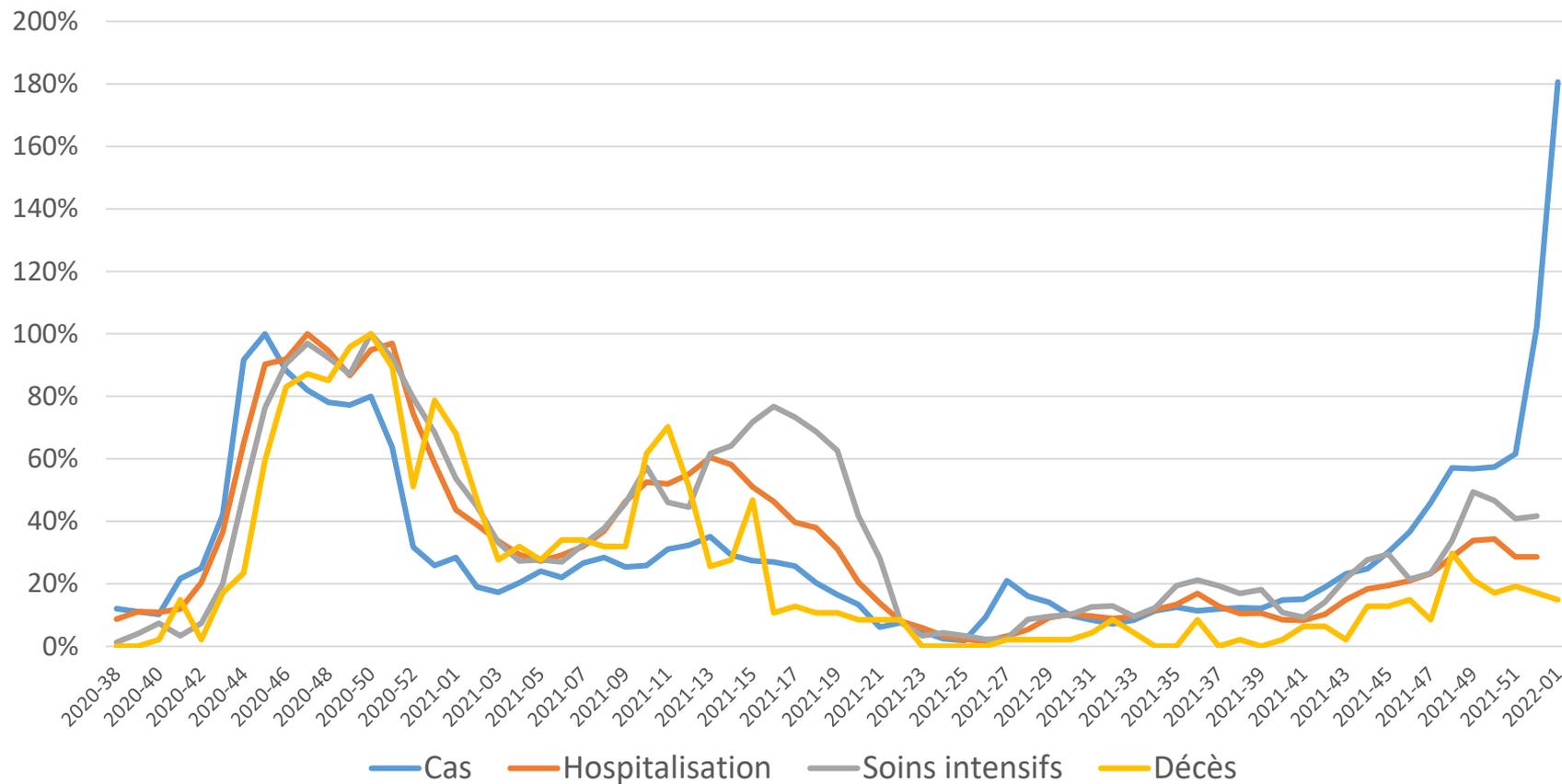


LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé

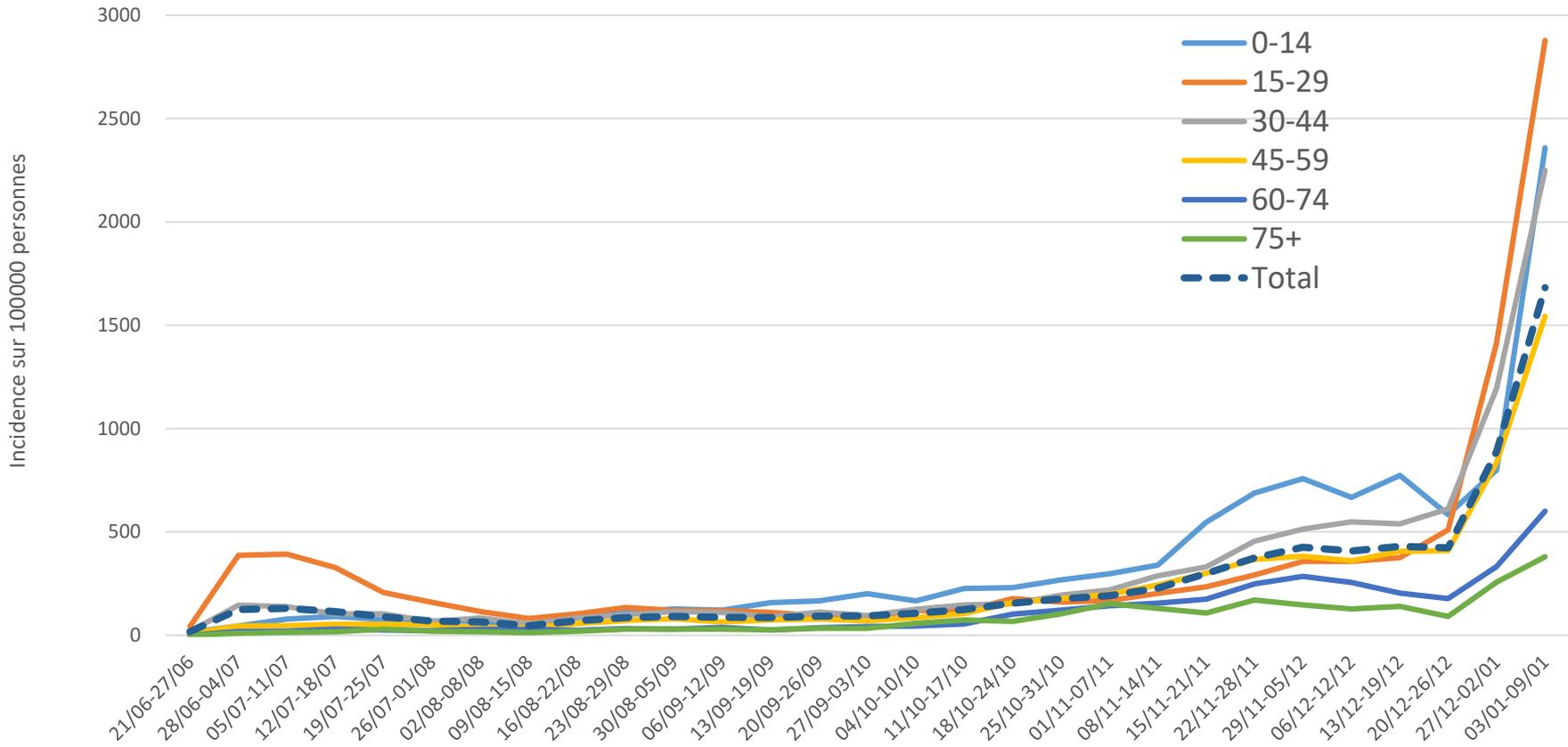
Direction de la santé



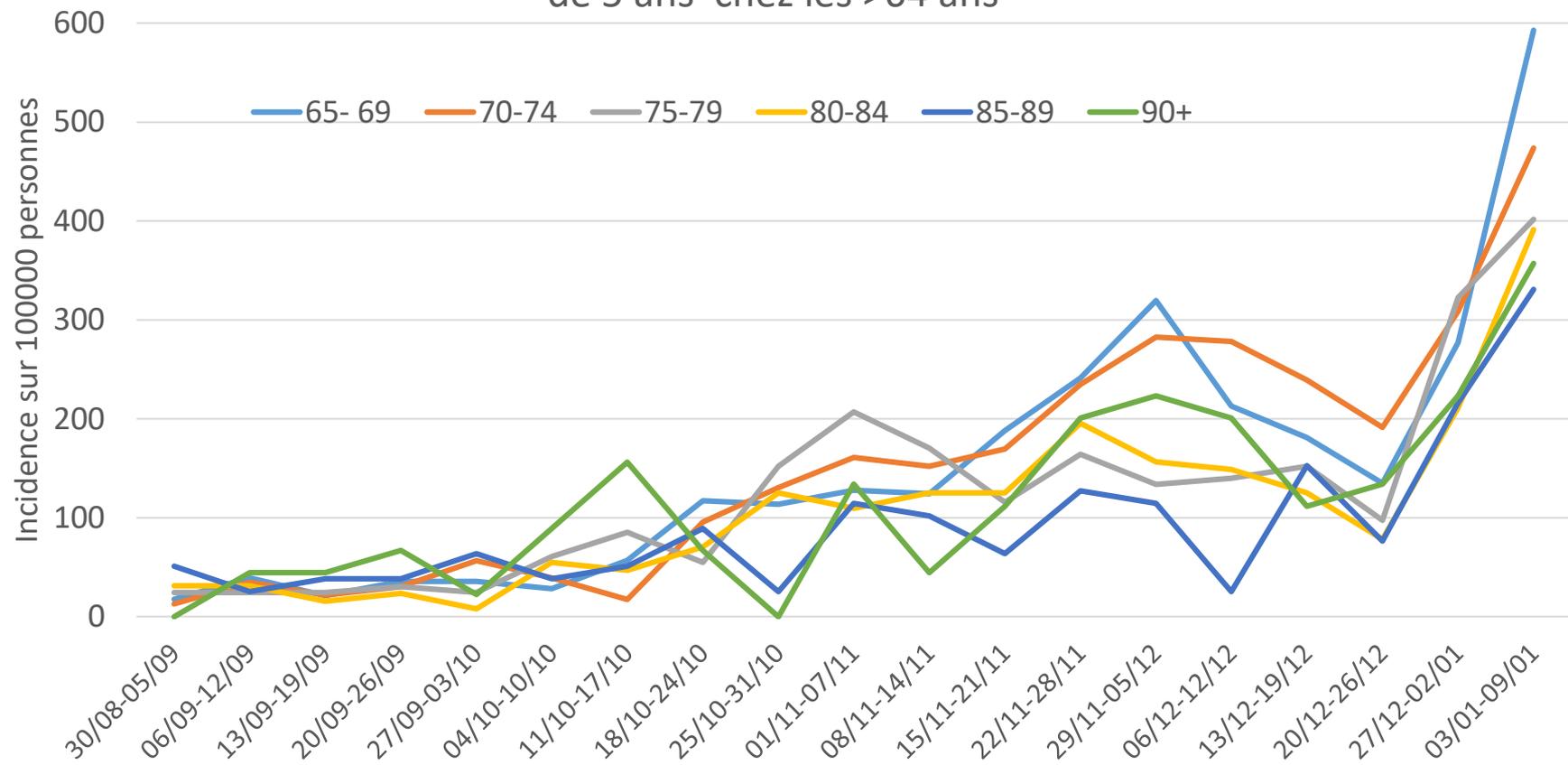
## Evolution hebdomadaire par rapport au maximum en 2020 (=100%)



# Evolution de l'incidence par tranches d'âge

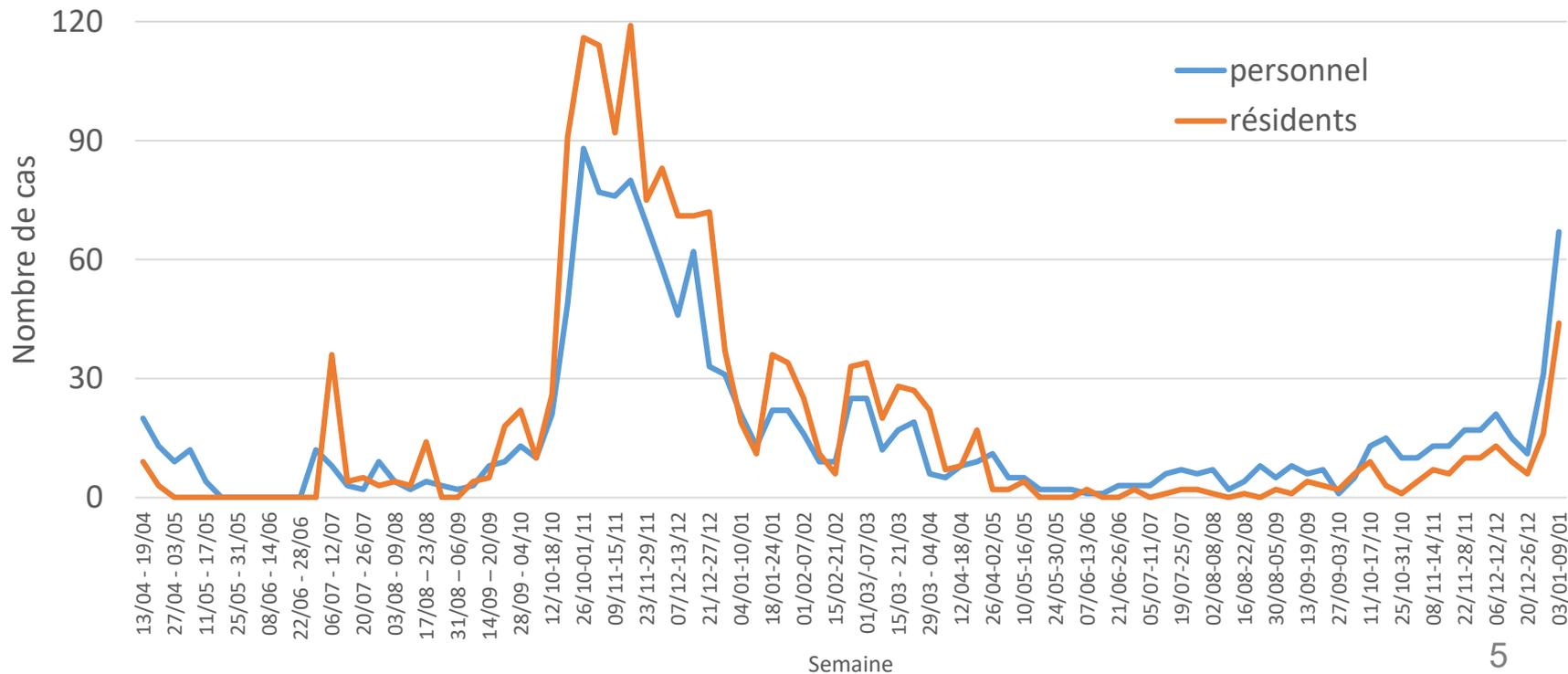


# Evolution de l'incidence par tranches d'âge de 5 ans chez les >64 ans



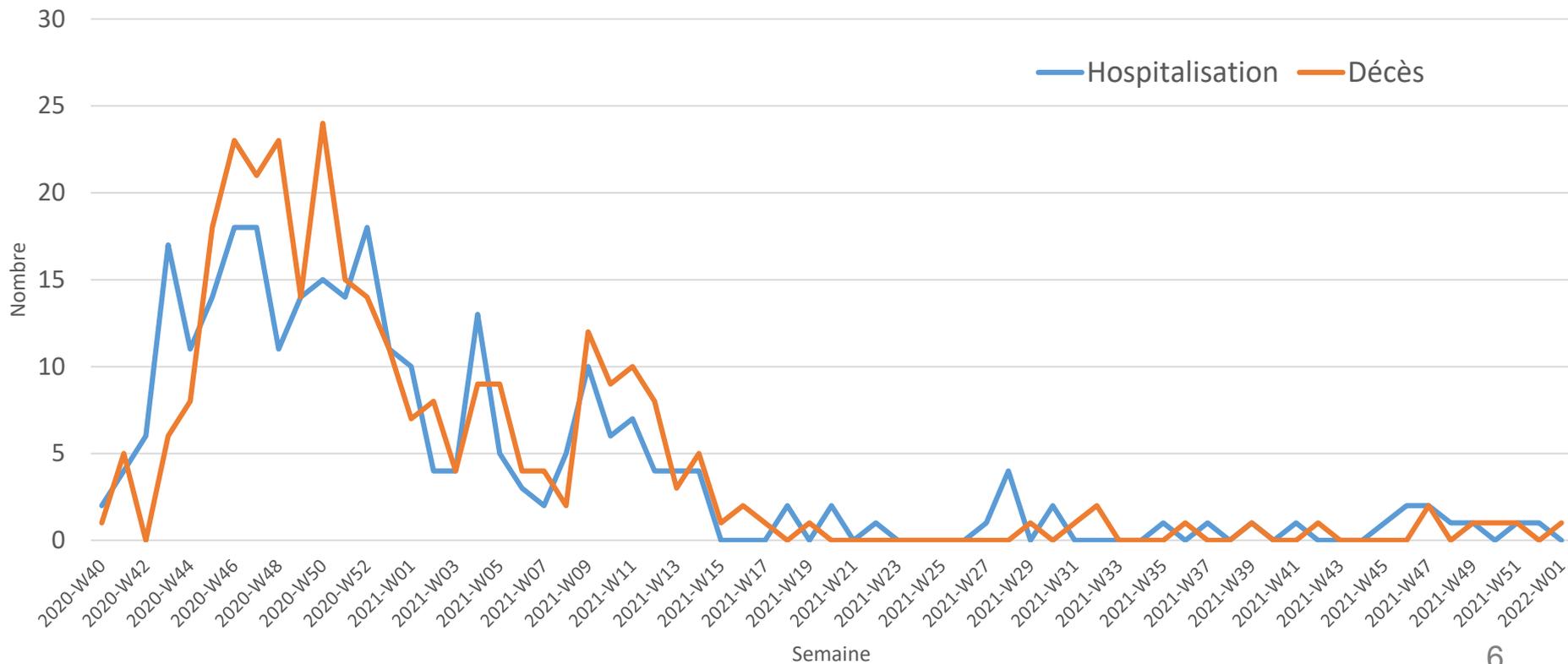


## Evolution du nombre de cas dans les structures pour personnes âgées





## Hospitalisation et décès COVID-19, résidents CIPA/MdS





## Comparaison de l'évolution du taux d'incidence sur 14 jours dans huit pays (parmi les 80+ ans)

