



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 11 octobre 2022

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 17 et 24 juin et des 5, 7 et 11 juillet 2022 ainsi que de la réunion jointe du 7 juillet 2022
2. 8071 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de l'Ombudsman (2021)
 - Rapporteur : Monsieur Jean-Paul Schaaf
 - Élaboration d'une prise de position de la Commission
3. 8035 Projet de loi relatif au recrutement des professionnels de la santé pour la prise en charge médicale et de santé des personnes fuyant la guerre en Ukraine
 - Présentation du projet de loi
 - Examen de l'avis du Conseil d'État
 - Désignation d'un rapporteur
4. 8077 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
 - Présentation du projet de loi
 - Désignation d'un rapporteur
5. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, Mme Francine Closener, M. Frank Colabianchi, remplaçant M. Gusty Graas, M. Yves Cruchten, remplaçant Mme Cécile Hemmen, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, M. Max Hengel, Mme Josée Lorsché, Mme Nathalie Oberweis, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Jean-Paul Schaaf, rapporteur du débat d'orientation 8071

M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Nicolas Anen, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gusty Graas, Mme Cécile Hemmen, M. Georges Mischo
M. Sven Clement, observateur délégué
Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

*

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

*

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 17 et 24 juin et des 5, 7 et 11 juillet 2022 ainsi que de la réunion jointe du 7 juillet 2022

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

2. 8071 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de l'Ombudsman (2021)

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports, rappelle que, par courrier du 14 septembre 2022, ladite commission a été invitée à communiquer à la Commission des Pétitions une prise de position au sujet du rapport d'activité annuel de l'Ombudsman et des recommandations éventuelles la concernant.

Il est constaté que l'Ombudsman a été saisi par un administré au sujet de la vaccination contre la Covid-19 d'une personne bélonéphobique, c'est-à-dire d'une personne atteinte d'une phobie des seringues. Pour le détail de la problématique, il est renvoyé aux pages 150 et 151 du rapport d'activité 2021 de l'Ombudsman.

Monsieur le Directeur de la santé confirme que l'épouse de l'intéressé avait demandé d'organiser une séance d'hypnose dans un centre de vaccination. Or, la Direction de la santé a estimé qu'un centre de vaccination ne constitue pas l'endroit idéal pour vacciner une personne bélonéphobique dans des conditions adéquates. En revanche, il a été proposé au patient de se faire vacciner par son médecin de confiance dans un cadre plus adapté, dès que la vaccination contre la Covid-19 sera possible en cabinet médical. L'intéressé a finalement pu bénéficier d'une prise en charge personnalisée en cabinet médical peu de temps après la saisine de l'Ombudsman¹.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports en prennent note et constatent avec satisfaction que l'unique dossier relevant de leur domaine de compétence a été traité avec un engagement exemplaire par la Direction de la santé, même s'il n'a pas été possible de donner une suite favorable à la demande initiale de l'administré en organisant une séance d'hypnose dans un centre de vaccination.

¹ La vaccination contre la Covid-19 a été offerte dans les cabinets médicaux des médecins-généralistes à partir de la semaine du 2 août 2021.

Un courrier en ce sens sera transmis à Monsieur le Président de la Chambre des Députés avec prière de le transmettre à Madame la Présidente de la Commission des Pétitions.

3. 8035 Projet de loi relatif au recrutement des professionnels de la santé pour la prise en charge médicale et de santé des personnes fuyant la guerre en Ukraine

Après une brève introduction de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, le représentant du ministère de la Santé procède à la présentation du projet de loi sous rubrique et de l'avis que le Conseil d'État a rendu en date du 15 juillet 2022.

Article 1^{er}

L'article 1^{er} du projet de loi vise à permettre le recrutement comme employés de l'État à durée déterminée, dans le cadre de la prise en charge médicale pour les bénéficiaires de la protection temporaire dans le contexte du conflit entre la Russie et l'Ukraine, de personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale, et cela sur la seule base de leur autorisation d'exercer et dès lors par dérogation aux conditions normales de recrutement des employés de l'État.

Alinéa 1^{er}

Sur base de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les candidats à un emploi en qualité d'employé de l'État doivent en principe remplir certaines formalités et fournir un certain nombre de documents, entre autres leur curriculum vitae, tous leurs diplômes, un extrait du casier judiciaire, etc.

Dans le contexte du conflit entre la Fédération de Russie et l'Ukraine et en raison du nombre élevé de personnes qui ont fui l'Ukraine et qui ont réussi à trouver un lieu de refuge au Grand-Duché de Luxembourg, il est nécessaire de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide, ce qui ne permet pas de remplir toutes les formalités exigées dans des circonstances normales.

La seule condition qui sera donc exigée, et qui est d'ailleurs fondamentale, est que les personnes concernées disposent du droit d'exercer leur profession de santé.

Alinéa 2

L'alinéa 2 de l'article 1^{er} prévoit que les personnes engagées sur base des dispositions de l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un centre de primo-accueil, d'une maison médicale, de la *Ligue* luxembourgeoise de Prévention et d'Action *médico-sociales* ou d'un autre lieu où des soins de première ligne sont prodigués au Luxembourg. Dans ce cas, elles seront tenues de suivre les règles d'organisation interne y applicables.

Il échet de préciser qu'il s'agit notamment du poste médical avancé que la Direction de la santé a établi dans la Structure d'hébergement d'urgence du Kirchberg (SHUK), de la maison médicale à Luxembourg-Ville qui offre des

services médicaux aux personnes logées en dehors d'un foyer de primo-accueil et de la *Ligue* luxembourgeoise de Prévention et d'Action *médico-sociales* qui se charge du contrôle médico-social étant obligatoire dans les six semaines suivant l'arrivée de la personne sur le territoire national. Sont également concernés le guichet unique où le personnel de la Direction de la santé pourra fournir aux personnes concernées des renseignements sur les différents sites mis à disposition pour leur prodiguer des soins de première ligne ainsi que la gestion administrative qui se greffe sur toutes ces activités.

Article 2

Compte tenu de l'urgence de la situation actuelle, il est prévu que le dispositif du projet de loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*

Le Conseil d'État note, dans les considérations générales de son avis du 15 juillet 2022, que les dispositions de la loi en projet constituent une reprise de l'article 6 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 relatif à la réserve sanitaire mise en place dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19. Il précise qu'il ne reviendra pas davantage sur les commentaires critiques qu'il avait faits, dans ses avis antérieurs, sur le dispositif en question.

Les membres de la commission parlementaire en prennent note et décident de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 15 juillet 2022.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Suite à une question afférente posée par Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur le Directeur de la santé précise qu'une équipe est d'ores et déjà en place pour assurer la prise en charge médicale des personnes bénéficiaires de la protection temporaire dans le contexte du conflit entre la Russie et l'Ukraine. Le projet de loi sous rubrique devrait notamment permettre de recruter le personnel nécessaire pour répondre aux besoins supplémentaires qui se font sentir en matière de santé mentale afin d'aider les personnes concernées à faire face aux événements traumatisants qu'elles ont vécus.

Monsieur Jeff Engelen (ADR) se renseigne sur la situation linguistique qui caractérise la prise en charge médicale des personnes bénéficiaires de la protection temporaire et souligne l'importance pour les personnes concernées de pouvoir s'exprimer dans une langue qu'elles maîtrisent bien.

Monsieur le Directeur de la santé réplique que la plupart des personnes concernées maîtrisent le russe et que le Luxembourg dispose d'un certain nombre de professionnels de la santé russophones. En outre, une bonne partie des patients ukrainiens ont des notions d'anglais. Parmi les personnes bénéficiaires de la protection temporaire en provenance de l'Ukraine, bon nombre ont offert leurs services d'interprétation en tant que bénévoles, dont également des professionnels de la santé qui sont impliqués dans la prise en

charge médicale des patients ukrainiens sous la responsabilité d'un professionnel de la santé disposant d'une autorisation d'exercer au Luxembourg.

En réponse à une question de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports concernant la reconnaissance des qualifications des médecins et des professionnels de la santé ukrainiens, il est précisé que cette question relève du champ d'application de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. Même si cette directive ne fait pas obstacle à la possibilité pour les États membres de reconnaître, conformément à leur réglementation, des qualifications professionnelles acquises en dehors du territoire de l'Union européenne par des ressortissants d'un pays tiers, force est de constater que le Luxembourg ne dispose pas des compétences nécessaires pour ce faire. Par conséquent, il faudrait soit adopter une position commune au niveau de l'Union européenne, soit se rallier de manière bilatérale aux décisions prises par un autre État membre à ce sujet.

Madame Francine Closener (LSAP) est nommée rapportrice du projet de loi sous rubrique.

Il est convenu de proposer à la Conférence des Présidents de procéder au vote sur le projet de loi dans la semaine du 17 octobre 2022 et de retenir le modèle de base pour la discussion du projet de loi. Le projet de rapport relatif audit projet de loi sera diffusé dans les meilleurs délais aux membres de la commission parlementaire.

4. 8077 **Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

Après une brève introduction de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, le représentant du ministère de la Santé procède à la présentation du projet de loi sous rubrique.

Au vu de la stabilité générale de la situation sanitaire, il est proposé de maintenir en vigueur une loi Covid-19 « *a minima* » jusque fin mars 2023 en gardant l'option de réviser la loi rapidement en cas d'émergence d'un variant plus pathogène.

Article 1^{er} – article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 1^{er} du projet de loi entend supprimer le point 6° de l'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, qui contient la définition de la notion de « *confinement forcé* ».

Il appert en effet que, depuis le début de la pandémie, aucune personne infectée n'a dû être hébergée de force et que le maintien dudit dispositif ne remplit donc plus les critères de proportionnalité. Il est ainsi proposé d'abroger l'article 8 de la loi actuelle ayant trait au confinement forcé et de supprimer la définition y afférente à l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Article 2 – article 3bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 2 du projet de loi entend modifier l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux certificats de vaccination contre la Covid-19.

Les paragraphes 3 et 5 de l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 concernent plus particulièrement l'émission par le directeur de la santé de certificats de vaccination contre la Covid-19 pour les ressortissants de pays tiers et de certificats de contre-indication médicale. Alors que l'émission de ces certificats est étroitement liée au régime Covid check, aboli entretemps, l'article 2 du projet de loi entend abroger lesdits paragraphes 3 et 5 de la loi visée sous rubrique. Il est en effet jugé superfétatoire de maintenir en place des certificats susceptibles d'engendrer une charge administrative, alors que la raison d'être de ces certificats n'existe plus.

Il est toutefois proposé de maintenir la définition de la notion de « régime Covid check » au point 27° de l'article 1^{er}, ceci en vue d'éventuelles adaptations ultérieures du texte de loi.

L'actuel paragraphe 4 de l'article 3bis devient le nouveau paragraphe 3, ce qui est sans soulever de problèmes, étant donné qu'aucune autre disposition contenue dans le texte de loi n'opère de renvoi auxdits paragraphes.

Article 3 – article 7 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 3 du projet de loi apporte des adaptations au paragraphe 1^{er} de l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif à la mesure de mise en isolement.

Il est ainsi prévu de réduire la durée de la mise en isolement de sept à quatre jours, tout en maintenant l'émission d'une ordonnance d'isolement valant certificat d'arrêt de travail pour ces quatre jours. Il s'ensuit que si les symptômes persistent au-delà du quatrième jour, le patient devra s'adresser à son médecin traitant pour un éventuel traitement et arrêt de travail supplémentaire.

Article 4 – article 8 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 4 du projet de loi entend abroger l'article 8 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif au confinement forcé, ceci pour les raisons plus amplement développées à l'endroit de l'article 1^{er}.

Article 5 – article 9 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 5 du projet de loi apporte une adaptation à l'article 9 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif à l'information de la Chambre des Députés.

Alors que les dispositions relatives au confinement forcé disparaissent de la loi sous rubrique, il n'y a plus lieu d'informer la Chambre des Députés des mesures prises en la matière. L'article 9 de la loi sous rubrique est adapté en conséquence.

Article 6 – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 6 du projet de loi prolonge la durée d'application des dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020, dans sa version modifiée, jusqu'au 31 mars 2023 inclus.

Article 7

L'article 7 du projet de loi prévoit que la loi future entrera en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*

Il est encore précisé que le port du masque reste obligatoire pour toute personne à l'intérieur d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, à l'exception du patient hospitalisé, du pensionnaire ou de l'usager, ainsi que des enfants âgés de moins de six ans.

Monsieur le Directeur de la santé indique que le Luxembourg se trouve actuellement au début d'une nouvelle vague automnale. Le taux d'incidence se situe ainsi à environ 500 cas par jour (contre 2 500 à 3 000 cas lors des pics les plus importants de la pandémie). La moyenne d'âge des personnes diagnostiquées positives à la Covid-19 était de 42,7 ans lors de la semaine du 26 septembre au 2 octobre 2022.

La situation dans les hôpitaux reste encore assez calme, même si les chiffres ont tendance à augmenter avec la vague automnale actuelle. Ainsi, 29 lits hospitaliers sont actuellement occupés, dont deux en soins intensifs. Selon les dernières modélisations de l'Université du Luxembourg, la nouvelle vague d'infections pourrait culminer à 800 cas par jour en novembre et engendrer un taux d'hospitalisation de 30 à 50 patients en soins normaux et de cinq à dix patients en soins intensifs (contre 250 patients en soins normaux et 52 patients en soins intensifs au moment du pic de la vague la plus virulente).

Afin d'éviter les hospitalisations dans la mesure du possible, Monsieur le Directeur de la santé souligne l'importance d'encourager davantage le recours aux antiviraux, dont le principal, le Paxlovid, est disponible en officine de ville depuis le 1^{er} septembre 2022, ce qui devrait faciliter son accès.

L'orateur fait encore savoir que le virus reste actuellement majoritairement du type Omicron BA.4 et BA.5 sans qu'un nouveau variant ne semble en passe de s'imposer. À noter toutefois qu'un nouveau sous-variant Omicron BA.2.75.2 a été découvert en juillet dernier en Inde. Celui-ci semble hautement transmissible et, selon certaines études, il pourrait échapper à la réponse immunitaire, du moins *in vitro*. Il est cependant encore trop tôt pour prédire quel rôle pourrait jouer ce nouveau sous-variant dans le développement de la pandémie.

En résumé, pour l'instant, le Luxembourg se trouve dans une situation plutôt rassurante, avec une population fortement immunisée et un variant viral certes hautement infectieux, mais peu pathogène.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Tout en exprimant son accord avec l'approche adoptée par le Gouvernement, Monsieur Marc Hansen (déli gréng) souhaite savoir si la procédure relative à la déclaration du résultat positif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 et l'émission d'une ordonnance d'isolement sur base d'un test d'amplification des acides nucléiques moléculaires (TAAN) reste inchangée.

Monsieur le Directeur de la santé répond par l'affirmative. Partant, toute personne ayant déclaré le résultat positif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 reçoit une ordonnance médicale pour faire réaliser un test TAAN dont le résultat positif donne lieu à une ordonnance d'isolement. L'abolition de cette procédure centralisée aurait eu pour conséquence de surcharger le système de soins primaires en cas de forte hausse du nombre d'infections.

En outre, Monsieur Marc Hansen s'enquiert si le Gouvernement a l'intention d'émettre des recommandations en fonction de l'évolution de la situation sanitaire et épidémiologique.

Monsieur le Directeur de la santé affirme l'intention de la Direction de la santé d'émettre des recommandations, notamment à l'attention des personnes âgées. À cet égard, l'orateur mentionne la coopération avec la Commission permanente pour le secteur des personnes âgées. Grâce aux discussions qui ont été menées en 2021 à ce sujet au sein de la Chambre des Députés, la Direction de la santé et la Commission permanente pour le secteur des personnes âgées se réunissent une ou deux fois par mois pour discuter de la situation dans les structures d'hébergement pour personnes âgées. Les décisions y afférentes sont prises en étroite coopération avec le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région.

Enfin, Monsieur Marc Hansen se renseigne sur la nécessité de présenter un certificat de vaccination ou de rétablissement en cours de validité lors d'un déplacement à l'étranger. En effet, de nombreuses personnes infectées ne se soumettent plus à un test TAAN et ne disposent donc pas d'un certificat de rétablissement, alors que certains pays pourraient considérer les certificats de vaccination émis au Luxembourg comme étant non valides en l'absence d'une deuxième dose de rappel.

Monsieur le Directeur de la santé réplique que tous les États membres de l'Union européenne sont tenus d'appliquer le règlement (UE) du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19. Ceci dit, ledit règlement laisse une marge de manœuvre considérable aux États membres au niveau des règles opérationnelles régissant les certificats Covid-19. En conséquence, la durée de validité des différents certificats peut varier d'un pays à l'autre. Avant de se rendre dans un pays étranger, Monsieur le Directeur de la santé recommande dès lors de se renseigner auprès du ministère des Affaires étrangères et européennes sur les règles précises qui sont applicables dans le pays en question au moment prévu du voyage.

Monsieur Gilles Baum (DP) soulève la question des femmes enceintes que le Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI) a incluses dans la catégorie des personnes vulnérables à la Covid-19 afin de minimiser leur risque d'infection pendant la grossesse². Cette catégorisation a eu pour effet que l'employeur doit faire en sorte que les salariées enceintes soient le moins possible exposées à un éventuel risque de contamination. Étant donné que cette obligation a des répercussions non négligeables sur l'organisation de l'enseignement et au vu du fait que les enseignantes enceintes ne semblent actuellement plus être exposées à un risque particulièrement élevé sur leur lieu de travail, l'orateur s'interroge sur l'opportunité de considérer un assouplissement de cette mesure.

Tout en confirmant que les femmes enceintes sont considérées comme étant vulnérables afin d'éviter des complications maternelles et fœtales, Monsieur le Directeur de la santé fait savoir qu'il a saisi le CSMI de la question soulevée par l'orateur précédent.

Monsieur Marc Hansen remarque que de nombreux médecins-généralistes sont réticents à prescrire le Paxlovid, qui risque de produire des effets secondaires considérables, par crainte de ne pas pouvoir assurer un encadrement adéquat du patient.

Monsieur le Directeur de la santé concède que le Paxlovid risque de présenter des interactions avec certains médicaments d'usage courant, tout en soulignant qu'il est possible de minimiser ces interactions en adaptant l'administration des autres médicaments prescrits pendant la durée du traitement. Une formation spécifique à l'adresse des médecins de soins primaires est prévue au mois de novembre, lors de laquelle les médecins auront la possibilité de discuter de cas cliniques concrets avec un infectiologue belge expérimenté.

Vu le nombre moins élevé de tests TAAN qui sont réalisés, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports s'interroge sur le nombre de cas non découverts de personnes infectées. Il se réfère à cet égard à l'étude CORONASTEP du Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST) visant à détecter la présence du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées du Luxembourg.

Monsieur le Directeur de la santé réplique que la surveillance des eaux usées ne permet pas toujours de confirmer avec précision la prévalence de personnes infectées dans la population générale, la quantité de précipitations tombées étant susceptibles de fausser les résultats de l'analyse.

En réponse à une autre question de l'orateur précédent, Monsieur le Directeur de la santé précise encore que le LIST compte en Europe parmi les précurseurs en matière de surveillance des eaux usées dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19. D'autres pays ont lancé entretemps des projets semblables qui permettent de mesurer non seulement la présence du virus SARS-CoV-2, mais également celle d'autres virus, comme celui de la poliomyélite. Une coopération avec le LIST est prévue afin de continuer à surveiller les eaux usées en vue de détecter d'autres maladies contagieuses.

² Cf. l'avis du CSMI du 1^{er} octobre 2020.

En réponse à une question de Monsieur Claude Wiseler au sujet de la vaccination contre la Covid-19, Monsieur le Directeur de la santé précise que les nouveaux vaccins bivalents développés par Pfizer/BioNTech (Comirnaty) et Moderna (Spikevax), qui ciblent à la fois le variant Omicron et la souche de base du virus SARS-CoV-2 (Wuhan), sont disponibles depuis le mois de septembre et sont utilisés en lieu et place des vaccins originaux. Tous les vaccins bivalents disponibles semblent être équivalents en termes d'efficacité.

Depuis le 7 octobre 2022, l'administration d'une deuxième dose de rappel de vaccin bivalent est recommandée aux personnes suivantes :

- toutes les personnes de 60 ans et plus, dont 37,4% ont d'ores et déjà reçu une deuxième dose de rappel ;
- les personnes entre 12 et 59 ans ayant des comorbidités les exposant à faire des formes graves de la Covid-19 ;
- les personnes immunodéprimées ;
- les femmes enceintes ;
- les professionnels de la santé.

La deuxième dose de rappel peut également être proposée sur décision individuelle à toutes les autres personnes âgées de 12 à 59 ans sans facteurs de risque et n'ayant pas eu d'infection récente. Le CSMI recommande d'administrer la deuxième dose de rappel à un intervalle d'au moins quatre mois après la troisième dose de vaccination (ou première dose de rappel) ou après une infection.

Monsieur le Directeur de la santé estime que le taux de vaccination dans la tranche d'âge des 60+ reste en deçà des attentes en ce qui concerne l'administration de la deuxième dose de rappel. Il espère pourtant que les personnes visées seront plus motivées à se faire vacciner en période automnale caractérisée par une recrudescence du nombre d'infections et grâce à la disponibilité des nouveaux vaccins bivalents. La campagne de sensibilisation actuelle vise plus particulièrement les personnes âgées de 60 ans et plus ainsi que les personnes vulnérables afin de les encourager à recevoir une deuxième dose de rappel, alors que l'utilité d'un tel rappel pour la population générale âgée de moins de 60 ans est moins évidente.

Monsieur le Directeur de la santé fait encore savoir que le vaccin contre la grippe saisonnière peut être administré au même moment que la dose de rappel contre la Covid-19. Il précise qu'il n'existe pas encore de vaccin combiné ciblant à la fois le virus SARS-CoV-2 et le virus de la grippe saisonnière.

Monsieur Yves Cruchten (LSAP) souhaite savoir ce qu'il advient des doses de vaccin de première génération non utilisées, considérant que tous les pays ne bénéficient pas des mêmes conditions d'accès au vaccin contre la Covid-19.

Monsieur le Directeur de la santé confirme que le Luxembourg s'est efforcé depuis le début de la campagne de vaccination de mettre à la disposition des pays à faible revenu les doses non utilisées, que ce soit dans le cadre des accords de coopération bilatéraux conclus avec nos pays partenaires ou dans le cadre d'initiatives multilatérales lancées au niveau de l'Union européenne ou de l'Organisation mondiale de la santé. Or, force est de constater qu'il s'avère de plus en plus difficile d'écouler les doses non utilisées qui sont entretemps disponibles en quantités considérables, alors que les pays à faible revenu ne disposent normalement pas d'un système de santé permettant une

vaccination à grande échelle de leur population. Par conséquent, le Luxembourg se verra obligé de procéder à l'élimination d'une partie des doses de vaccin non utilisées à partir du moment où elles auront atteint la date de péremption.

Dans ce contexte, Monsieur Marc Hansen souligne l'opportunité de disposer de flacons unidoses, dont l'utilisation et le stockage s'avèrent moins compliqués, notamment en cabinet médical. Si les vaccins contre la Covid-19 étaient disponibles sous forme de flacons unidoses vendus par les pharmacies, il serait également plus facile de prévoir la vaccination simultanée en cabinet médical contre la Covid-19 et la grippe saisonnière.

Monsieur le Directeur de la santé fait savoir que Pfizer/BioNTech avait annoncé son intention de livrer les premiers flacons unidoses à partir du 1^{er} octobre 2022, une promesse dont l'entreprise n'a pas encore pu s'acquitter jusqu'à présent.

Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) se réfère à un courrier envoyé aux Députés et à la Direction de la santé par le Collectif FRÄI LIEWEN et demande une appréciation du contenu de ce courrier.

Tout en estimant qu'il convient de prendre au sérieux les préoccupations exprimées par les auteurs du courrier mentionné par l'oratrice précédente, Monsieur le Directeur de la santé réplique que celui-ci contient un certain nombre d'éléments erronés, par exemple au sujet du séquençage de souches virales par le Laboratoire national de santé.

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

5. Divers

- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports informe les membres de la commission parlementaire que le Gouvernement a transmis en date du 5 octobre 2022 à la Chambre des Députés l'étude de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) intitulée « *Évaluation des réponses au covid-19 du Luxembourg - Panorama et évaluation des réponses au covid-19 du Luxembourg - tirer les enseignements de la crise pour accroître la résilience* ». À la même date, Monsieur le Premier Ministre, Ministre d'État a demandé l'organisation d'un débat de consultation au sujet de l'étude susmentionnée.³
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports attire l'attention sur le débat public sur la pétition publique 2193, intitulée « *Keng Impfflicht fir Persounen ab 50 Joer !!* », qui se tiendra le 17 octobre 2022 à 10.30 heures.

Il est convenu de préparer ce débat public de façon informelle afin d'en assurer le déroulement dans les meilleures conditions possibles.

³ Courriers n°282811 et n°282812 du 6 octobre 2022.

Procès-verbal approuvé et certifié exact