

Communiqué - Conférence de presse

COVID-19 : Zesumme géint COVID-19 (01.02.2021)

Lors d'une conférence de presse, la ministre de la Santé Paulette Lenert a passé en revue l'évolution de la pandémie depuis l'été et plus particulièrement, depuis la recrudescence des nouvelles infections à la fin du mois d'octobre 2020.

Le nombre de nouvelles infections a commencé à augmenter peu de temps après la rentrée. L'évolution de la situation à partir du mois d'octobre a atteint son pic lors de la semaine du 26 octobre au 1^{er} novembre, avec un taux d'incidence de 750 cas pour 100.000 habitants. La situation s'est alors stabilisée à un niveau très élevé pendant plusieurs semaines consécutives. Un relâchement notable de la situation n'a pu être constaté que depuis le début de l'année 2021, avec un taux d'incidence de 135 cas pour 100.000 habitants sur 7 jours pour la période du 18 au 24 janvier.

Or, avec la découverte récente de nouveaux variants du virus, plus virulents en termes de transmissibilité, une vigilance accrue est de mise. En fonction du degré de propagation de ces variants au Luxembourg, une nouvelle vague ne saurait être exclue, risquant d'exposer à nouveau les hôpitaux et les professionnels de la santé à une pression qui serait difficile à gérer après tant de mois éprouvants.

Les principaux objectifs stratégiques de la lutte contre la COVID-19 reposent sur 3 piliers : la protection de la santé publique et le maintien du système de santé, ainsi que les considérations socio-économiques et éthiques.

Comme l'a souligné la ministre : *« Ma priorité absolue sera toujours la protection des personnes vulnérables et une prise en charge de haute qualité de nos patients. Cette ambition doit aller de pair avec un environnement de travail sûr pour le personnel de santé et des soins. Notre premier objectif consiste donc à aplatir la courbe pour préserver les capacités de notre système de santé. »*

Force est de constater que la crise sanitaire et les incertitudes qui l'accompagnent persistent et qu'il serait bien trop tôt de lâcher prise, malgré les expériences acquises sur la COVID-19 et l'arrivée des vaccins contre le coronavirus.

Combinée aux autres éléments de la politique de lutte globale contre le virus, à savoir la prévention, le diagnostic et dépistage (tests), l'isolement des personnes infectées, le traçage et la mise en quarantaine des contacts, la prise en charge des patients COVID ainsi que la sensibilisation et l'information, la vaccination jouera un rôle crucial pour sauver des vies, endiguer la pandémie, protéger les systèmes de santé et contribuer au rétablissement de notre économie.

« L'accès à un vaccin sûr et de qualité contre la COVID-19 constitue une partie décisive du dispositif national de lutte contre la pandémie. Il va compléter les autres outils mis en place, mais ne les remplacera pas ! », a rappelé Paulette Lenert.

Campagne de vaccination : définition des différentes phases de priorisation

Comme annoncé lors du point presse du 25 janvier, il est prévu de vacciner dans la deuxième phase de la campagne, les personnes âgées de 75 ans et plus, bien-portantes et vulnérables confondues, en

commençant par les plus âgées. En parallèle, les résidents hautement vulnérables, sans limitation d'âge, seront également éligibles à être vaccinés.

En date du 29 janvier, le Conseil de gouvernement a, sur base de l'avis émis le 27 janvier par le Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI), retenu une priorisation de la vaccination déclinée autour de plusieurs phases successives, sur base des catégories d'âge et de différents degrés de vulnérabilité associées à des formes sévères de l'infection et à un risque de mortalité. Le CSMI indique d'ailleurs dans son avis pour chaque degré de vulnérabilité les pathologies concernées.

Une concertation a eu lieu entre le ministère de la Santé et le corps médical, représenté par l'Association des Médecins et Médecins Dentistes (AMMD) et le Cercle des Médecins Généralistes (CMG), sur les critères applicables lors de l'émission de certificats médicaux attestant de cet état de vulnérabilité. Il incombera en effet au médecin traitant d'attester, sur base des recommandations du CSMI, la vulnérabilité des patients, déterminant ainsi à partir de quel moment ce dernier sera éligible pour se faire vacciner.

Paulette Lenert s'est montrée rassurée du taux d'adhésion auprès des résidents des maisons de soins (86%) qui sont vaccinés sur place par des équipes mobiles. Le taux de participation des personnes invitées à se faire vacciner au Centre de vaccination est à ce stade relativement faible, avec 48,1% lors de la 1^e vague d'envois et 43,3% pour la 2^e série d'invitations.

À noter que la 2^e phase du déploiement de la campagne de vaccination ne pourra démarrer avant que la 1^e phase soit achevée, à savoir en principe au début du mois de mars, sous réserve néanmoins de la livraison et de la disponibilité de doses de vaccins suffisantes.

Le ministère de la Santé informera les citoyens en temps utile du moment à partir duquel ils pourront se rendre chez leur médecin pour faire attester leur vulnérabilité. En attendant, il n'est pas indiqué de solliciter un certificat médical à des fins de vaccination.

Stratégie de dépistage : nouveautés

La deuxième phase du programme de dépistage à large échelle (« Large Scale Testing 2/LST 2 ») venant à échéance le 24 mars 2021 au plus tard, le Conseil de Gouvernement du 29 janvier a marqué son accord avec le projet de loi autorisant l'État à participer au financement de la troisième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie COVID-19.

La poursuite du dispositif de dépistage à large échelle au-delà de la deuxième phase, basé sur les enseignements tirés des phases précédentes, se justifie à plusieurs égards.

Tout d'abord, ce programme a permis, tout au long de ses phases successives, d'interrompre rapidement des chaînes de transmission en identifiant un certain nombre de personnes positives qui, en l'absence de ce dispositif, auraient risqué de contaminer d'autres personnes à leur tour. Ainsi, depuis le début de la deuxième phase du LST, c'est-à-dire entre le 16 septembre 2020 et le 16 janvier 2021, 9.211 cas positifs ont pu être détectés.

Le LST 3 se distinguera néanmoins en plusieurs points du LST 2, ceci afin d'ajuster l'orientation du programme de dépistage par rapport aux besoins spécifiques à adresser pendant les mois critiques à venir. Ainsi, les équipes mobiles seront renforcées afin de pouvoir se concentrer davantage sur les structures d'hébergement pour personnes âgées et autres personnes vulnérables, pour palier à leur

vulnérabilité très importante en attendant que suffisamment de personnes auront été vaccinées. La fréquence des interventions des équipes mobiles dans les structures relevant de l'enseignement sera également augmentée.

Au-delà de permettre de vérifier la présence ou l'absence d'anticorps, les tests sérologiques seront dorénavant également utilisés afin d'établir le degré de concentration des anticorps. Ce résultat quantitatif peut donner une indication sur le taux d'immunité dans la population. 6 centres de prélèvements sont prévus pour les prises de sang afin de réaliser les tests sérologiques. En date du 10 janvier, le taux de prévalence se situait à 7%.

Cette nouvelle phase vise aussi à suivre l'efficacité de la campagne vaccinale via l'identification de personnes vaccinées mais infectées. Il n'est en effet pas exclu à ce jour qu'une personne vaccinée puisse transmettre le virus à d'autres personnes si elle venait de s'infecter après la vaccination. Un croisement entre les données issues du LST et celles obtenues dans le cadre de la campagne de vaccination pourrait contribuer à obtenir davantage de connaissances concernant ce point très important.

Par ailleurs, cette troisième phase se justifie aussi par l'arrivée de nouveaux variants au Luxembourg et partout ailleurs dans le monde. En effet, les autorités sanitaires internationales, notamment l'ECDC, recommandent d'augmenter les capacités de test et de séquençage pour obtenir une meilleure vue sur la propagation de ces nouveaux variants. Les résultats des tests effectués par le LST contribueront à cette capacité de test sur laquelle porteront les efforts de séquençage génomique.

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

L'estimation des coûts, basée sur un maximum de 53.000 tests réalisés par semaine et de 1.000 tests sérologiques par semaine, s'élève à un montant total d'environ 42,83 millions euros pour la période du 15 mars au 15 juillet.

Rappelons que le centre de test « Large Scale Testing » située à l'aéroport est temporairement fermé depuis le 29 janvier. Cette offre n'a en effet plus de raison d'être à ce stade alors que depuis cette même date, toute personne, indépendamment de sa nationalité, âgée de 6 ans ou plus, souhaitant se déplacer par transport aérien à destination du Grand-Duché, doit présenter à l'embarquement le résultat négatif d'un test de détection virale par PCR ou d'une recherche de l'antigène viral (test rapide) réalisé moins de 72 heures avant le vol. Les capacités de dépistage de ce centre de test seront réorientées vers les structures d'hébergement des personnes âgées. Toute personne en déplacement par transport aérien depuis un Etat tiers devra se soumettre à un test additionnel par recherche de l'antigène viral (test rapide) à son arrivée à l'aéroport de Luxembourg. Cette offre de test restera dès lors en place, mais elle sera payante (10 euro) à partir du 1^{er} février.

« Nous n'avons pas oublié les personnes vivant dans la précarité. »

Cette conférence de presse fut également l'occasion de présenter les résultats de l'étude sur l'impact de la COVID-19 sur les pratiques de consommation des usagers de drogues à haut risque et de leur utilisation des offres spécialisées mises en place.

Les détails peuvent être consultés dans la présentation en annexe.

Communiqué par le ministère de la Santé

Contacts :

Monique Putz

E-mail: monique.putz@ms.etat.lu

Tél.: (+352) 247-85624

GSM: (+352) 621.569 285