Transcript Livestream 05.05.2021

Le Premier ministre, ministre d'État, Xavier Bettel, et la ministre de la Santé Paulette Lenert, informent la presse sur les travaux du Conseil de gouvernement.

# Intervenants

* Xavier Bettel, Premier ministre, ministre d'État, ministre des Communications et Médias, ministre de la Digitalisation
* Paulette Lenert, Ministre de la Santé
* Journalistes

# Langues

* Français

# Transcript

[Xavier Bettel] Bon après-midi tout le monde !

Ce matin nous avons vu un Conseil de gouvernement, comme nous l'avions annoncé.

Nous avons fait une analyse de la situation, et après le Conseil de gouvernement, nous avons informé la Chambre sur les propositions retenues ce matin par le gouvernement, et qui vont être votées à la Chambre - ou que nous leur proposons de voter à la Chambre - dans les prochains jours.

Évidemment il s'agit d'une situation que nous connaissons aujourd'hui et une analyse que nous avons faite au cours des derniers jours.

Mais évidemment, si dans les prochains jours il devait y avoir une hausse exponentielle, alors il faudra faire d'urgence une nouvelle analyse.

Mais d'après les dernières analyses que nous avons depuis les stations d'épuration, on va plutôt dans la direction positive.

Nous avons vu que la vaccination porte ses fruits.

Nous le voyons avec l'âge des personnes qui tombent malades actuellement.

Nous le voyons aussi avec l'âge des personnes hospitalisées dans les soins normaux et dans les soins intensifs.

Nous avons analysé l'impact que nous connaissons, avec les variations que nous connaissons dans les soins normaux et dans les soins intensifs, où nous avons une situation plutôt stable avec des variants de plus ou moins 5. Nous n'avons pas de hausse exponentielle.

Et pour les soins normaux, il y a de grandes fluctuations.

Nous venons de recevoir le chiffre, où on dirait qu'il y a 11 personnes en moins dans les soins normaux.

Donc les fluctuations peuvent varier d'un jour à l'autre.

Nous avons toujours un souci, celui des variants, où il reste une inconnue sur l'évolution des variants.

Le variant britannique est prédominant à Luxembourg pour une majorité écrasante, mais n'a pas l'impact qu'on aurait pu craindre sur l'évolution de la situation dans les hôpitaux et de l'occupation des lits.

Vous savez que d'autres variants existent aussi. Il y a toujours des inconnues.

Donc il ne faut surtout pas croire, si nous allons dans une certaine direction, il ne faut surtout pas croire que nous sortons d'une situation où il ne faudra plus jamais tirer le frein de secours.

La situation de la semaine passée, nous avons eu une incidence de176,30 sur 100.000.

Par rapport à la semaine précédente 194,10, donc c'est aussi une direction qui est positive.

Dans les explications que nous avons fournies la dernière fois, nous avons donc constaté que les vaccinations vont continuer.

Je me permets de vous donner les derniers chiffres sur les vaccinations, qui font vraiment partie de la solution pour sortir de la situation.

Jusqu'au 5 mai, 283.130 doses de vaccins ont été livrées au Luxembourg, dont Pfizer 182.130, AstraZeneca 72.000, Moderna 21.600 et Johnson 8.400.

Les vaccinations effectuées jusqu'ici jusqu'à cet après-midi : 216.279 vaccinations ont été effectuées.

157.897 personnes ont reçu la première dose et 58.339 la deuxième dose.

Pour cette raison aujourd'hui à midi nous étions arrivés à 76% des vaccins qui ont été utilisés.

Et nous avions dit que nous voulons rester autour des 75 %.

Et pour les 9 jours à venir, nous avons un total de 58.800 rendez-vous pour une première ou pour une deuxième dose.

Pour les livraisons qui vont venir et jusqu'à fin juin, donc, nous allons recevoir 243.360 doses de Pfizer, nous allons recevoir de Moderna 40.800 doses, et jusqu'à fin mai pour Johnson 9.400 doses, et pour AstraZeneca, jusqu'à la mi-mai, vous savez que là, le délai de la prévisibilité est plus court, 8.600.

Ces livraisons nous permettraient de vacciner 155.680 personnes supplémentaires, mais dans ces chiffres manquent les livraisons d'AstraZeneca et de Johnson, AstraZeneca jusqu'à fin mai, Johnson, jusqu'au mois de juillet.

Monsieur Breton était en visite chez nous. Il était plutôt optimiste en vue de grandes livraisons, et AstraZeneca et Johnson devraient respecter leurs engagements

Cela nous vaudrait une augmentation de plusieurs milliers de doses pour AstraZeneca et aussi pour Johnson, donc 90.000 personnes supplémentaires pourraient être vaccinées.

60.000 avec Johnson et 60.000 divisé par 2, donc 30.000 pour AstraZeneca.

Vous l'avez vu, j'ai pris les chiffres séparément, parce que je n'ai pas encore eu de confirmation et, dès le départ, je ne voulais pas m'engager sur des chiffres qui ne sont pas encore confirmés par les fabricants.

Les listes d'attente d'AstraZeneca : hier soir, nous étions à 31.200 personnes qui figurent sur les listes d'AstraZeneca.

Je fais partie de ceux qui vont recevoir la première dose d'AstraZeneca demain matin, et je suis confiant pour que dans les prochains jours nous puissions envoyer de nouvelles invitations.

Je ne me rappelle plus exactement les chiffres, nous avons déjà envoyé bon nombre d'invitations la semaine passée et maintenant dans les prochains jours, il y aura de nouvelles invitations qui seront envoyées.

Puis nous avons aussi lancé le projet des doses résiduelles.

On ne savait pas combien de doses résiduelles allaient arriver.

20.100 personnes se sont déjà inscrites, mais au cours des derniers jours nous n'avons eu aucune dose résiduelle.

Et j'avais mis en garde : les chiffres sont très réduits.

Mais si on peut vacciner davantage dans les prochains mois, ce chiffre ne peut qu'augmenter, parce que, bon, on ne peut pas tomber plus bas.

Mais le fait est que nous ne voulons pas qu'une seule dose soit perdue au cours des prochains jours et des prochaines semaines.

Le taux de participation de la couverture vaccinale, pour toutes les invitations que nous avons envoyées, dans les différents centres est de 76%.

C'est un bon taux, et je voudrais remercier tous ceux qui se sont inscrits et qui ont fait que ce taux d'adhésion soit aussi élevé.

C'est un pourcentage qui, pour les personnes de plus de 80 ans, il est à plus de 81,8 %, pour les 75-79 ans à 79,7 %, pour les 70-74 ans à 77,7 %, pour les 65-69 ans à 73,7 %.

Donc nous voyons que l'impact des vaccinations a un corollaire. Les chiffres diminuent et la dernière tranche des 60-64 ans est à 73,6 %.

Nous voyons aussi l'impact au niveau des soins intensifs et des soins normaux, là ça diminue. C'est un fait que les vaccinations sont efficaces.

La situation telle que je viens de la décrire :

D'un côté les sites des stations d'épuration, d'un autre côté les hôpitaux, d'un autre côté encore les contaminations... Nous savons que nous allons continuer à avoir des contaminations.

Il ne faut pas croire que le nombre des infections va passer à 0.

Le virus va continuer à circuler, mais ce qui est important c'est que les soins normaux et les soins intensifs restent gérables, et que nous voyions que le déroulement de la maladie va quand même protéger les personnes les plus vulnérables.

Ces conclusions nous ont permis d'introduire ou de proposer des changements à la Chambre.

Pour citer Madame Lenert : "4, ce sera le nouveau 2".

Elle avait expliqué cela déjà une fois. Là où on avait 2 auparavant, on passera maintenant à 4. C'est pour recevoir à domicile : on peut inviter 4 personnes.

On avait une restriction : 2 personnes du même ménage. L'ouverture permettra d'inviter 4 personnes qui ne devront pas forcément faire partie du même ménage.

Mais si vous invitez une famille, le chiffre de 4 peut être dépassé. Un couple avec 3 enfants peut aussi venir en visite.

Donc, 4 personnes au maximum ou un ménage de personnes qui habitent à la même adresse.

Même chose pour les restaurants. Là aussi nous avions relevé les chiffres pour les familles.

Donc on peut inviter à domicile un ménage entier sans limitation si ces personnes habitent ensemble ou non.

Mais les mêmes restrictions valent pour 4 personnes s'ils sont originaires de différents ménages.

La même chose vaut pour le secteur de l'horeca.

Sur les terrasses, on passe de 2 à 4 par table.

Pour les rassemblements, le chiffre maximal des personnes qui peuvent se réunir passe de 100 à 150.

Et il peut même y avoir des exceptions sur la limitation de 150 pour différents projets pilotes qui devront être validés par la Santé, où, sous des conditions précises, ces chiffres peuvent monter jusqu'à 1.000 personnes, avec un protocole sanitaire stricte que la Santé va définir.

Dans le secteur de l'horeca, nous avons constaté au cours des dernières semaines, que des personnes avaient craint qu'il y aurait un grand impact sanitaire.

Nous ne l'avons pas constaté, au contraire. Après avoir décidé que... Là où on a davantage contrôlé, les gens ont davantage respecté les règles.

Dès lors nous avons annoncé d'autres changements au niveau de l'horeca.

La fermeture, qui est prévue aujourd'hui encore à 18h00, passe à 22h00.

Et à l'intérieur, on pourra même recevoir des clients avec un maximum de 4 personnes par table, à condition qu'un test soit effectué.

Donc à l'intérieur, le test est obligatoire ; à l'extérieur 4 personnes qui se réunissent à une table, sans conditions.

Sans conditions de test, mais avec la distanciation nécessaire, avec tous les points connus jusqu'ici.

Mais à l'intérieur, ces conditions de distanciation doivent être respectées en plus d'un test négatif.

Pour les entreprises qui sont actives dans le secteur de l'horeca, nous allons leur donner 500.000 tests qui sont donc mis à leur disposition.

Et ils seront adaptés en fonction du nombre du personnel actif dans les différentes entreprises.

Donc c'est une approche prudente.

Personne ne pourra rentrer dans un restaurant sans test négatif.

C'est un point important pour le personnel mais aussi pour le client, qui doit savoir que lorsqu'il rentre, toutes les personnes doivent remplir les mêmes conditions.

Je vous ai expliqué que pour des projets pilotes, aussi dans le secteur culturel, on pourra monter jusqu'à 1.000 personnes.

Et pour cette raison, le couvre-feu qui est actuellement de 23h00, sera reporté à minuit.

Nous ne pouvons pas organiser des concerts qui se terminent à 22h30 et avoir un couvre-feu à 23h00.

Donc les gens se retrouveraient en infraction.

Donc le couvre-feu va être maintenu de minuit à 06h00 du matin.

Pour le sport, le huis clos sera levé, donc le public est de nouveau accepté, avec les conditions que j'ai citées pour les 1.000 personnes au maximum, si on organise cela avec le concept sanitaire qui doit être validé.

Les restrictions pour les jeunes sportifs vont aussi être laissées tomber.

Et à l'avenir, pour la natation, la règle des 10 mètres carrés par nageur est appliquée, auparavant on fonctionnait par couloir.

La règle des distances de 2 mètres vaut à partir de 4 sportifs.

Auparavant on avait une limite d'une limitation de 2 sportifs.

Et aussi les règles pour le sport dans l'école de police vont aussi être adaptées. En culture, on applique aussi la règle des distances de 2 mètres à partir de 4 musiciens, et non plus à partir de 2 musiciens. Et dans la culture, il y aura aussi des ouvertures, donc une ouverture supplémentaire.

Par exemple, jusqu'à 40 musiciens pourront faire de la musique à l'extérieur, pour qu'une fanfare ou une harmonie puisse aussi faire de la musique en plein air, si les distances de 2 mètres sont respectées.

Voilà donc les mesures que nous avons retenues aujourd'hui.

Ce sont des mesures que nous avions déjà annoncées, où, pour certaines restrictions, par exemple pour le nombre de personnes qu'on peut recevoir chez soi, pour le couvre-feu, où nous avons procédé à des modifications.

Il y a aussi des modifications pour le secteur de l'horeca, donc nous avons vraiment fourni la preuve que l'ouverture de l'horeca n'a pas entraîné une hausse du nombre des infections.

Nous avons aussi vu la possibilité d'ouvrir à l'intérieur.

Nous sommes aussi tributaires de la météo ; il faut savoir qu'à Luxembourg, nous avons d'autres conditions de météo qu'à l'étranger.

Mais donc nous ne pouvons quand même pas ouvrir tout à fait, donc nous procédons par des mesures prudentes, qui sont une condition sine qua non pour procéder à ces ouvertures.

En sport, en culture aussi, il y a des ouvertures pour s'adapter, et comme nous l'avons fait dès le départ, on va le faire au pas à pas pour retrouver davantage de normalité dans notre vie au quotidien.

Ces mesures vont s'appliquer jusqu'au 12 juin et nous espérons qu'ensuite, nous pourrons donner de bonnes nouvelles, de "nouvelles" nouvelles.

Et je vous ai dit qu'avec les variants et tous les autres développements, on ne peut pas faire de pronostics actuellement.

Il faut... L'acceptation des règles au niveau des citoyens est réelle, et si nous faisons ceci, c'est parce que la majorité des gens respectent les règles, parce que nous voyons que nous n'avons pas de hausse exponentielle, parce que tout le monde sait que sa participation nous permettra de maîtriser le virus, parce qu'il y a une grande acceptation au niveau des vaccinations, ...

Sinon nous ne pourrions pas proposer ces décisions au vote.

Et nous ne pouvons pas lever toutes les restrictions, ce serait trop tôt de croire que la crise est maîtrisée, que nous sommes de nouveau dans une situation, où on pourrait revenir à la vie normale.

Le masque reste une réalité, le test rapide sera de plus en plus utilisé tous les jours et deviendra donc une réalité.

Mais permettez-moi vraiment de dire un grand merci à la population, parce que si tout le monde ne participait pas à nos décisions, nous n'aurions pas pu donner ou annoncer des nouvelles positives.

Jusqu'ici, nous avons bien travaillé ensemble ne sentons que tout le monde en a marre de la situation et nous espérons pouvoir sortir de cette situation aussi rapidement que possible.

Donc je vous dis un grand merci !

Madame la Ministre de la Santé.

[Paulette Lenert] Bon après-midi !

C'est un jour qui nous rend optimistes.

Nous en sommes venus à la conclusion que le moment est venu pour faire des pas en direction de la normalité.

Cela peut paraître paradoxe, si en même temps on dit que les chiffres restent stables à un niveau élevé.

Nous ne sommes pas véritablement dans une tendance vers le bas, et quand même, cela nous rend optimistes, parce que nous constatons une série de choses qui donnent de l'espoir.

Il reste un risque, c'est certain. Nous sommes toujours en présence d'un virus qui se répand rapidement, j'y reviendrai dans le détail.

Mais nous gérons le risque, sinon nous n'aurions pas la stabilité que nous avons pu observer pendant des semaines.

Donc il faut vraiment gérer le risque et prendre les mesures nécessaires pour maîtriser la situation.

Évidemment, nous nous attendons à ce que la stabilité soit confirmée.

Cette stabilité nous montre que nous avons des changements au niveau des nouvelles infections.

Cela montre que la vaccination est une grande partie de la solution.

Pour les personnes de plus de 60 ans, on voit que les infections diminuent, cela ne peut pas être remis en question.

Au début, on a pu se demander si c'était stabilisé ou non, mais aujourd'hui nous pouvons dire avec une certaine certitude que c'est en relation avec les vaccinations.

Et c'est ce que nous visons, c'est ce qui nous a toujours manqué.

On a toujours dû dire : nous n'avons pas encore de vaccins.

Aujourd'hui nous l'avons et nous savons que ça va continuer avec les vaccinations.

Aujourd'hui nous pouvons supposer que la tendance positive, l'inversement, va se confirmer au cours des semaines à venir.

Cela veut dire moins de personnes âgées et vulnérables qui se contaminent, et cela va aussi se refléter dans les hôpitaux.

Ce sont les gens qui ont fait des complications et qui ont dû être hospitalisés.

Sans oublier, que ce n'est pas une relation 1:1, je voudrais toujours le rappeler :

La protection vaccinale, c'est une bonne chose. On voit qu'il y a un effet, mais il reste un risque, il ne faut pas l'oublier.

Je pourrais vous donner les chiffres.

Après la 1ere vaccination, 727 personnes se sont quand même contaminées.

Et après les 14 semaines après la 2ème dose, donc c'est la catégorie où on peut vraiment parler d'un échec vaccinal, il y avait encore 139 personnes qui se sont contaminées.

Donc il n'y a pas le risque zéro dans cette pandémie.

Donc il est important de rester prudent et cela explique pourquoi ces mesures ne sont pas encore des mesures vraiment importantes, mais ce sont des pas importants qui nous rapprochent de la normalité. Pour les admissions dans les hôpitaux, nous voyons aussi une baisse.

La semaine passée, il y a eu une diminution de 20 % pour les admissions, donc là aussi on commence à voir qu'il y a moins d'hospitalisations.

Aux soins intensifs, c'est moins remarquable.

Vous savez que depuis quelques semaines, nous avons de plus en plus de jeunes dans les hôpitaux qui passent beaucoup de temps surtout sur les stations des soins intensifs.

C'est une tendance qui est préoccupante pour l'instant, où on voit que le public vraiment touché par ce virus a changé.

Nous avons des variants qui circulent, les symptômes sont plus forts, les gens sont beaucoup plus malades lorsqu'ils sont hospitalisés, il y a surtout des personnes plus jeunes, donc tout le monde peut être touché, et ce n'est pas agréable.

Pour les admissions : elles diminuent. Le risque existe autour du COVID.

Le virus est devenu un peu plus agressif, ce qui incite toujours à la prudence.

Parallèlement, nous avons pour les patients, donc si nous faisons abstraction du COVID, nous savons qu'il y a de plus en plus de témoignages de personnes qui disent que c'est devenu insupportable pour les jeunes.

Pas plus tard que ce matin, j'ai reçu un témoignage dramatique où une personne s'est suicidée, toujours dans le contexte...

Bon, ce sont peut-être des cas individuels, mais on ne peut pas le nier.

Ce n'est pas différent dans notre pays par rapport à d'autres.

Nous avons plus d'un an de pandémie derrière nous et cela pèse.

Il faut trouver un équilibre pour redonner aux gens la normalité dont ils ont besoin pour retrouver l'espoir, avec les mesures de prudence nécessaires.

Si nous parlons de mesures de protection, les tests rapides sont aussi un élément important.

Nous avons eu des projets pilotes qui nous ont rendus optimistes.

À côté des gestes barrières classiques, la meilleure arme reste la distance. Si on réussit à la respecter, c'est toujours la meilleure arme.

Mais nous voulons vraiment que les gens commencent à intégrer un nouvel élément dans leurs habitudes : les autotests qui sont disponibles.

Là aussi il faut savoir qu'ils ne donnent pas une sécurité à 100 %. Cela n'existe pas.

Un test rapide, ou un PCR non plus, ce n'est jamais une garantie à 100 %.

Et si je suis dans un contact étroit, si on va en visite chez quelqu'un, si on prend des repas en commun, si on discute, alors c'est certainement un plus, si on a passé un test rapide négatif.

C'est ce que nous visons avec les prochains pas, pour les distribuer de manière encore beaucoup plus large au cours des prochains mois, jusqu'à ce que nous ayons obtenu de meilleurs résultats encore avec la vaccination.

Avec les tests rapides, nous allons continuer là où nous sommes déjà depuis plusieurs mois dans le secteur de la santé et des soins, au sens large, où la direction a livré de nombreuses palettes pour le personnel, et aussi pour les visiteurs et les résidents des maisons de vieillesse et des maisons de soins.

Et aussi, il faut citer ici la collaboration avec les hôpitaux qui participent à la distribution, la COPAS, et aussi dans le secteur du handicap et aussi dans les écoles, où il a y a une forte présence avec les tests rapides, où nous voulons tester 2 fois par semaine.

Les écoles universitaires seront aussi couvertes ; cela prendra encore un certain temps dans les semaines à venir.

Et un nouvel élément, c'est le secteur social, où nous collaborons avec une vingtaine d'organisations qui seront aussi livrées.

Partout, nous voulons obtenir des tests 2 fois par semaine, aussi avec l'objectif que les bénévoles et les visiteurs puissent avoir une assurance supplémentaire, et pour qu'on puisse gérer le virus.

On l'a déjà dit : les entreprises et les indépendants vont aussi recevoir des tests. De nouveau, on a fait un calcul pour les faire 2 fois par semaine.

Quand est-ce que cela va commencer ?

C'est le ministère du Travail qui va organiser cela avec l'UEL, avec les communes.

On va donc commencer le 17 mai pour les livraisons et alors cela va prendre plusieurs semaines.

Dans la fonction publique aussi. Avec le personnel informatique on va commencer à partir du 10 mai.

Dans le secteur communal, à partir du 12 mai.

Et pour ceux qui ne sont plus actifs, qui sont à la retraite, ou qui ne n'ont pas de relation de travail, cela va passer par un envoi qui est prévu, par un bon.

C'est un bon qui sera envoyé à partir du 12 mai et on pourra alors présenter ce bon dans une pharmacie pour obtenir une boîte avec des tests.

Cette distribution devrait commencer le 19 ou le 20 mai dans les pharmacies.

Puis de manière plus spécifique, nous avons aussi prévu toute une série de tests, là où ils sont obligatoires par voie de loi.

En sport, nous en avons utilisé beaucoup au cours des dernières semaines et des derniers mois.

Mais aussi dans le secteur de l'horeca, on l'a dit : pour prendre le repas à l'intérieur, on va exiger un test dans cette phase, qui reste une phase très délicate.

Et là, il est prévu qu'au départ un demi-million de tests soient livrés par la Chambre de commerce.

Cela devrait arriver à partir du 7 mai, et on va organiser à cela avec le ministère des Classes moyennes.

Pour la culture, on l'a déjà dit :

Dans le cadre de la loi, il est prévu d'organiser des projets pilotes.

Nous en avons déjà eu dans la dernière phase avec la Rockhal, maintenant nous avons l'idée de faire un pas supplémentaire, avec des événements avec de plus grands nombres au niveau du public.

Et là aussi, les tests seront très importants, donc nous en avons réservé toute une série pour accompagner de tels projets et aussi peut-être pour tester d'autres concepts avant d'entrer dans la prochaine phase pour avoir plus d'expérience et construire sur ces expériences avant de prendre des décisions supplémentaires.

Donc l'autotest est un plus de protection. Ce n'est pas une protection à 100 %.

Et je voudrais le dire aussi, nous allons communiquer.

Il y aura des tracts pour que les gens comprennent où les utiliser et pour qu'ils sachent à quoi il faut faire attention.

Si dans un autotest on est positif, la première règle, c'est d'aller en isolation.

Si on est positif, la chance est grande que ce soit vraiment le cas, donc il faut se retirer, s'isoler et aussi s'inscrire.

Il y a déjà un système qui est en place, vous le voyez dans le rapport hebdomadaire si nous recevons un résultat positif.

Bon, à l'avenir nous allons aussi prévoir une ordonnance pour faire suivre par un test PCR et pour rentrer dans la routine normale que nous connaissons tous depuis les derniers mois.

C'est important de savoir que si on est négatif, on peut se réjouir si on est négatif dans un test rapide.

Or il faut savoir que ce n'est pas une sécurité à 100 %.

Il faut surtout faire attention. Si on commence à développer des symptômes, on doit quand même rapidement consulter un médecin pour être certain qu'il n'y a pas de problème. Il faut aussi, même si on a un résultat négatif ou si on a eu un résultat négatif, si on apprend qu'on a été en contact avec une personne positive, le moyen le plus sûr, c'est de se faire tester, parce qu'il y a quand même une légère probabilité d'avoir attrapé la maladie.

Et si on est positif, on peut supposer... Si un test est positif, on peut supposer que c'est correct.

Donc tout cela, nous allons le préciser par la suite.

On ne peut pas le dire assez souvent : méfiez-vous de la COVID, qui se transmet toujours de manière très banale par l'haleine.

Donc soyez sélectif dans vos contacts.

Ce qui est important, c'est de miser sur la qualité plus que sur la quantité.

Tous les contacts restent un risque, et si on respecte les gestes barrières...

Bon, les tests rapides ne sont pas vraiment agréables, mais on peut s'y habituer. C'est une période qu'il faudra accepter.

Nous sommes optimistes de pouvoir progresser et c'est important que les gens respectent les prochaines solutions, qui nous permettront de sortir de la crise.

Il est intéressant aussi de voir que nos visites au niveau des centres de consultation COVID diminuent, à tel point que nous allons pouvoir les fermer à partir du 17 mai.

C'est à dire qu'à partir de ce moment-là, on devra de nouveau reprendre le réflexe de contacter son médecin par téléconsultation pour les prochaines semaines.

Et nous allons vraiment prendre le temps nécessaire pour faire une analyse de la protection vaccinale.

Je l'ai déjà dit, nous voyons toujours qu'il y a toujours des contaminations.

C'est important de vraiment prendre encore un certain temps pour comprendre ce que cela veut dire.

Il y a toujours de nouveaux enseignements. Nous nous en occupons de manière très intense pour comprendre ce que cela veut dire, et est-ce que ces gens ont encore un fort risque de propagation du virus.

Il nous faut encore un certain temps pour avoir des précisions.

Et si nous parlons des tests dans le secteur de l'horeca, là il y a plusieurs formes de tests PCR qu'on peut présenter, que nous connaissons tous.

Il devra être vieux de moins de 72 heures. Mais il y a aussi le test rapide certifié, qui est réalisé par un personnel qualifié.

On pourra aussi le présenter. Il ne devra pas être plus vieux que 24 heures et il va aussi être disponible dans nos pharmacies, où nous allons communiquer qu'en principe cela devrait fonctionner à partir du 12 mai dans différentes pharmacies.

Bon, il va encore y avoir un communiqué avec les précisions nécessaires.

Nous allons dire de quelles pharmacies il s'agit.

On va donc recevoir un certificat, ce qui évitera de faire la queue devant les restaurants avant d'être servi ou avant de faire un autotest.

Et c'est la 3ème possibilité.

L'autotest qui doit être fait sur place, qu'on ne peut pas faire à distance, qu'il faudra faire sur place. Voilà les 3 possibilités.

Voilà, en gros nous visons un objectif commun et j'espère que nous ne devrons pas faire marche arrière.

Nous voulons faire en sorte que cela ne soit pas nécessaire.

Nous avons constaté que nos partenaires, l'horeca, les entreprises, les gens du secteur événementiel, sont très motivés pour travailler avec nous, mais sont aussi extrêmement sérieux.

Tout le monde est conscient de l'enjeu et personne ne veut que nous soyons obligés de faire marche arrière.

C'est notre objectif et donc je lance un appel pour que l'on garde la discipline nécessaire dans les phases qui nous attendent, et que nous regardions de l'avant de manière optimiste.

[Journaliste] Serge Kesseler, Radio 100,7. Vous proposez de réduire le couvre-feu. Pourquoi est-ce que vous ne voulez pas totalement le lever ?

[Xavier Bettel] Bah, il y des études qui montrent que le couvre-feu évite des contacts nocturnes, des contacts prolongés.

Il y a une étude de l'université d'Oxford, qui dit que le couvre-feu est plus efficace que la fermeture des écoles.

Je veux vous dire que pour le gouvernement il est clair que nous préférons un couvre-feu plutôt qu'une fermeture de l'école.

Et nous ne pouvons pas nous permettre de faire comme si on était arrivé à la fin de la crise.

Le couvre-feu, c'est une des mesures que nous avons prises dès le départ.

Je sais que c'est une mesure qui est difficile à accepter, mais c'est une mesure qui évite que la vie nocturne se poursuive jusqu'aux petites heures du matin.

Il nous faut toujours cette limite.

[Journaliste] En Allemagne et en Norvège, on a décidé que les personnes vaccinées vont avoir des mesures moins strictes. Est-ce que cela nous attend aussi ?

[Paulette Lenert] Bien... c'est ce que j'ai dit.

Nous allons observer la situation, parce que pour l'instant nous voyons quand même qu'il y a des personnes vaccinées qui se contaminent toujours.

Et si on a une certaine certitude, on envisage de réaliser un certificat.

Cela nous occupe aussi chez nous à Luxembourg, un certificat qui prouve qu'on a...

Bon, un certificat de test ou de vaccination... C'est trop tôt pour nous, nous préférons attendre.

Il y a aussi une enquête autour des maisons de vieillesse.

Là aussi, nous allons approfondir ce qui s'est produit.

Nous sommes donc d'avis qu'il est mieux d'attendre encore un peu.

Évidemment, nous serions heureux si nous avions les assurances nécessaires pour pouvoir donner une alternative avec un tel certificat.

[Journaliste] Qu'en est il des vaccinations au niveau des médecins ?

[Paulette Lenert] Bah, c'est la même chose. Pour l'instant, nous avons un manque de vaccins. Un manque de vaccins qui...

Pour nos centres, qui fonctionnent de manière excellente, nous pouvons augmenter les chiffres dans un délai de 24 heures.

Aussi longtemps que nous sommes en manque de vaccins, nous devons continuer à travailler de préférence avec nos centres, parce que c'est le moyen le plus efficace si on n'a pas suffisamment de vaccins.

Mais rien n'exclut, que si nous allons obtenir plus de vaccins, on pourra élargir les centres de vaccination, mais c'est ce qui est le plus efficace pour l'instant.

[Xavier Bettel] Donc la centrale du Kirchberg est encore fermée. C'est aussi un site où nous pouvons vacciner beaucoup de personnes.

Nous ne cherchons toujours pas d'alternative, mais comme la ministre l'a dit, rien n'est exclu.

Mais pour l'instant, c'est une denrée rare, le vaccin.

[Journaliste] Raphaëlle Dickes pour RTL.

Ma première question : les autotests dans les restaurants, vous l'avez dit, aussi les tests PCR et aussi les tests certifiés des pharmacies.

Est-ce qu'on doit les présenter à l'entrée avec une carte identité ? Est-ce qu'on va noter qui rentre, ou comment est-ce qu'on doit s'imaginer la situation ?

[Xavier Bettel] Le texte prévoit que personne ne peut être servi qui ne peut pas fournir ses preuves, donc un test PCR ou un test rapide, un test certifié, effectué par un personnel certifié.

Bon, le restaurateur aura le droit de vérifier qu'un certificat ne soit pas photocopié une centaine de fois.

C'est dans l'intérêt de la clientèle de le faire.

L'autre question que vous devriez poser, c'est comment organiser tout cela avec les autotests dans le restaurant ?

Donc là, il y a encore des discussions avec l'horeca. Il y a des possibilités pour installer une petite structure devant la porte, avant l'entrée.

Mais on peut aussi mettre un test sur la table et que les gens ne pourraient passer commande, que lorsque le test est effectué. Et là, donc, les discussions ont commencé avec l'horeca, et nous avons jusqu'au 15 pour poursuivre les discussions. Il y a 3 alternatives.

On pourrait faire un test à l'entrée, et une autre possibilité, ce serait un test à l'intérieur avec le masque.

Le test dure 5 secondes, et puis on attend le résultat.

Mais donc il y a encore des discussions en cours avec l'horeca.

[Paulette Lenert] Des contrôles peuvent être effectués. Bon, les gens doivent respecter les règles, le restaurateur aussi, mais il n'y aura pas de liste.

[Journaliste] Est-ce que la consommation d'alcool reste interdite dans les lieux publics ?

[Paulette Lenert et Xavier Bettel en voix off] Oui. Pas de changements à ce niveau-là.

[Journaliste] Une autre question concerne une réponse à une question parlementaire : Le personnel vacciné des réseaux de soins ; vous aviez dit que 46 % du personnel et 55 % des clients étaient vaccinés.

C'est très peu. Comment voulez-vous améliorer ces chiffres ?

[Paulette Lenert] Bien, je ne sais pas quand ces chiffres ont été publiés ? La semaine passée ? Donc c'était le jour de leur publication.

Mais nous voyons effectivement que les gens qui ont eu une nouvelle possibilité de s'inscrire, ont profité de cette occasion.

Il y a eu plus de 1.000 personnes qui se sont inscrites.

C'est quelque chose que nous allons continuer à encourager.

Les campagnes se poursuivent et s'adressent de plus en plus aux jeunes, parce que nous allons rentrer dans ces phases.

Nous estimons que nous allons encore récupérer beaucoup de personnes sceptiques au début, qui ont été les premières à être contactées.

Bon, ils ont peut-être toujours un plus grand scepticisme, mais entretemps, il y a beaucoup de bonnes informations.

Mais je n'ai pas d'autres chiffres.

[Journaliste] Mais pourquoi est-ce que 55 % des clients, donc qui ont besoin de soins, qui sont traités à domicile, pourquoi est-ce qu'il y a eu aussi peu de vaccinations ?

[Paulette Lenert] Je ne sais pas, il faudrait que je m'informe.

Dans les catégories d'âge, nous les avons repris. Donc ce sont surtout des personnes âgées.

Oui... bah je dois vérifier, je ne peux pas vous le dire maintenant.

[Journaliste] Encore une question, Monsieur Bettel. Concernant la polémique autour de la nomination de Madame Wickler comme présidente de Cargolux. Qu'est-ce que vous en dites ?

[Xavier Bettel] Bon... Je connais Mme Wickler comme étant une personne compétente, qui dit ce qu'elle pense, qui est plutôt directe.

Le Conseil d'administration et le ministère se sont mis d'accord sur le nom de Mme Wickler, je ne vois pas pourquoi cela ne pourrait pas marcher.

C'est un choix qui à mes yeux est aussi dans l'intérêt de la firme.

Et il y a une énorme polémique maintenant sur ce qui a été dit ou écrit ou non sur différents sites.

Si j'ai bien compris, Mme Wickler s'est retirée de ce site, j'ai lu quelque part.

Mais c'est aussi son choix personnel, et je pense que les compétences de Mme Wickler pour ce poste ne sont pas remises en question.

Si, entre parenthèses, elle a participé à un site qui a peut-être défendu une opinion dans une démocratie, il faut respecter cela.

J'ai cité les chiffres des personnes vaccinées. Il y a des gens qui ne veulent pas être vaccinés, il faut les respecter.

Nous n'avons pas le droit de condamner ou de stigmatiser des gens qui refusent une vaccination, ou des gens qui sont d'un autre avis.

Nous sommes dans une démocratie, où c'est le droit de tout le monde d'avoir un autre avis.

Mais le choix a été pris entre le Conseil et Monsieur Bausch, et les qualités professionnelles de Mme Wickler ne peuvent pas être mises en question.

[Journaliste] Mais quand même, si comme vous, on s'engage pour combattre cette pandémie, et si d'un autre côté une position importante est occupée par une personne, elle, qui a géré un site avec des contenus discutables, bon ça ne peut pas vous rendre heureux ?

[Xavier Bettel] Le fait est que, bon, nous sommes ici et ce ne serait pas correct si on disait que tous ceux qui ne sont pas d'accord avec nous, n'ont pas le droit d'avoir une autre opinion.

Il faut accepter ce que le gouvernement décide. Nous vivons dans une démocratie et dans une démocratie, on doit pouvoir être d'un autre avis et défendre son avis.

Nous avons des textes avec 31 votes à la Chambre. Ce n'est pas une large majorité, mais c'était quand même une majorité, et je ne demande pas que 100 % des gens soient d'accord avec notre politique.

Ce qui est important pour nous, c'est que la plupart des gens respectent les règles.

C'est la mission que nous nous sommes donnée, avoir des règles pour combattre le virus en commun.

S'il y a des gens qui se sont sentis influencés par ce que Mme Wickler a écrit, bon nous n'aurions pas les résultats que nous avons aujourd'hui, si la majorité des gens n'étaient pas d'avis que la solidarité et la responsabilité c'est le fin mot de cette crise.

Et sans cette solidarité, nous ne pourrions pas sortir de cette crise.

[Journaliste] Merci beaucoup.

[Journaliste] Danielle Schumacher du Luxemburger Wort.

Une dernière question : il y a un match international contre l'Écosse qui est annoncé. Donc il pourrait être joué avec du public. Est-ce que c'est un des projets pilotes ?

[Paulette Lenert] Bon, d'un côté le seuil général pour les rassemblements est passé de 100 à 150.

Puis, la règle que nous avons toujours pour le cinéma et le théâtre : il faut respecter les distances.

En sport, ce sera aussi possible. Il y a des clauses avec et sans public.

La nouvelle règle des 150 et au-delà pour le sport, c'est comme pour d'autres événements.

C'est possible de demander un projet pilote avec plus de public.

Je ne peux pas vous dire si la FLF veut dépasser cela, mais c'est certainement possible à partir de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, si elle devait être votée comme cela a été proposé, donc d'autoriser un public jusqu'à 150 dans les conditions normales, comme dans les autres secteurs.

[Journaliste] Tom Haas du Tageblatt. Je voulais demander : vous avez dit que pour les structures d'âge dans les hôpitaux, on constate que les hospitalisations concernent les personnes plus jeunes.

Est-ce qu'il y a d'autres constats qui ont été faits ? Est-ce que l'obésité, par exemple, a aussi entraîné des difficultés ?

[Paulette Lenert] Bah, c'est moins le cas. Il y a des gens qui, sans aucun indice de vulnérabilité, donc des personnes plus jeunes, sont quand même tombés malades et ont présenté des symptômes graves, et ne présentent pas des vulnérabilités spécifiques.

[Journaliste] Donc cela est dû aux nouveaux variants ?

[Paulette Lenert] C'est l'hypothèse, mais on n'est pas certain qu'il en soit ainsi.

[Xavier Bettel] Nous avons plus de personnes de moins de 65 ans qui ont été hospitalisées.

[Journaliste] Merci.

[Journaliste] David Marques pour Le Quotidien. Encore des questions de précision : pour l'instant, la vaccination, si on a un certificat, cela ne veut pas dire qu'on peut rentrer dans un restaurant ?

C'est la première question de précision.

Ensuite, une question de principe : vous avez parlé des écoles. Le ministre Meisch avait dit que les groupes a et b seraient supprimés ?

[Xavier Bettel] Oui, l'abrogation de l'article IV a été décidée avec effet au 31 mai pour les classes a et b.

[Journaliste] Donc c'est après les vacances. Et puis vous avez eu une entrevue avec la CGFP. Hier la FEDIL a lancé un appel pour une vaccination prioritaire. Vous en avez parlé au conseil. Est-ce qu'il y aura de nouvelles priorités pour des groupes professionnels ?

[Xavier Bettel] Ce que nous avons dit à la FEDIL, c'est toujours vrai.

Le Conseil national d'éthique nous a dit que...

– Bon, Madame la ministre de la Santé pourra préciser comment on veut avoir des discussions sur les priorités. –

Mais pour nous, la première question consiste à contacter la CNE.

Nous avons eu des discussions avec la CGFP, parce qu'il y a des situations spéciales.

Ils disent par exemple que la police doit pouvoir être vaccinée, mais à l'aéroport il y a la douane.

Et ils ont dit que la douane devrait aussi être vaccinée, mais aussi l'hôtesse de l'air, ou les firmes de sécurité, qui sont encore en contact plus étroit, qui contrôlent les bagages, qui vous obligent à ôter les chaussures.

Donc ce sont des questions, où vraiment la Commission d'éthique doit décider si une priorisation est possible, et si oui, pour quelles catégories.

Donc c'est un point que la Commission nationale d'éthique a dit au départ, qu'on pouvait se poser la question.

Nous allons saisir cette commission pour avoir une réponse. C'est une question éthique à mon avis.

S'il y a 4 personnes côté à côté et s'il y en a 2 qui sont vaccinées et les autres, non cela pose des questions pour moi.

Madame la Ministre ?

[Paulette Lenert] Nous n'allons pas encore prioriser. Pour l'instant, nous poursuivons notre stratégie recommandée au début par le Conseil d'éthique.

Nous sommes toujours dans la phase où la priorité est accordée à ceux qui risquent de mourir statistiquement, ou qui sont plus menacés en raison de leur âge et plus exposés au risque.

C'est la stratégie que nous avons décidée à Luxembourg, et c'est un peu le fil rouge.

Dans la première phase, nous avons établi un cordon sanitaire autour des personnes vulnérables.

Maintenant, nous travaillons en fonction de la vulnérabilité.

Ce n'est pas une approche par catégorie professionnelle, où on dirait que tel ou tel groupe serait plus menacé.

Donc il importe vraiment de diminuer la gravité du déroulement de la maladie.

Et de toutes façons, le Conseil d'éthique avait déjà prévu, que dès que nous aurons plus de vaccins, il faudra poser une autre question sur la priorisation en fonction de l'âge ou des catégories.

C'est là où nous arrivons peu à peu. Et nous sommes arrivés à la catégorie d'âge des 50 plus, et maintenant, il faut voir comment cela va continuer.

Lorsque nous serons arrivés à 45 ou 40 ans, lorsque nous ne parlerons plus d'une vulnérabilité spécifique, comment est-ce qu'on va continuer ?

Est-ce qu'on va différencier ou non ? C'est quelque chose où le Conseil d'éthique n'a pas répondu dans son premier avis, et nous allons sous peu reposer la question pour savoir comment on doit se positionner.

Ce n'est pas facile. Il y a beaucoup de professions, où il y a des arguments de les prioriser, et c'est important de vraiment demander l'avis du Conseil d'éthique.

[Xavier Bettel] Encore une information que nous avons eue pour cette réunion : Environ 33 % des personnes de la fonction publique ont rempli les conditions d'âge, ou ont présenté des vulnérabilités, ou se sont inscrites sur la liste d'AstraZeneca.

Donc 33 % de la fonction publique ont déjà reçu une invitation.

D'autres questions ? Non ?

Très bien. Merci.