Transcription du livestream du briefing presse après le Conseil de gouvernement (08.07.2022)

## Intervenants

* Xavier Bettel, Premier ministre, ministre d’État
* Sam Tanson, ministre de la Justice
* Paulette Lenert, ministre de la Santé
* Modération
* Journalistes

## Langues

* Français

## Transcription

[Xavier Bettel]

Bonjour Mesdames, Messieurs. Avant d'en venir aux travaux du Conseil de gouvernement de ce matin, il me tient à cœur de perdre quelques paroles sur le décès tragique du Premier ministre japonais Shinzo Abe.

Monsieur Abe et le Luxembourg ont un lien commun, puisque Monsieur Abe était le Premier ministre japonais qui s'est rendu à Luxembourg en 2015.

Il a toujours veillé à ce que les relations avec nous soient profondes et qu'elles soient maintenues.

Et puis je constate que le débat public et les argumentations politiques se font de moins en moins de manière paisible et constructive et davantage plus souvent de manière destructive et avec violence.

Le fait qu'un ancien Premier ministre doive laisser sa vie en plein milieu de la campagne électorale doit nous faire réfléchir dans cette démocratie.

Ce décès est tragique et nous choque tous. Nous sommes de tout cœur avec la famille et près du peuple japonais.

Le Conseil du gouvernement s'est réuni aujourd'hui pour discuter de l'avis du groupe d'experts.

Je les avais invités tous les cinq ce matin pour pouvoir être présents au début du Conseil gouvernemental.

Ils étaient présents pendant une ou deux heures pour pouvoir répondre à certaines questions de l'un ou l'autre des membres du gouvernement, et pour donner davantage d'explications encore. Il m'importait qu'il ne subsiste plus de questions ni de parties qui n'étaient pas claires avant de pouvoir prendre une décision.

C'était important pour moi également de pouvoir remercier personnellement ces cinq experts et je souhaite encore réitérer ce merci ici.

Il faut faire un constat, et c'est que sans l'effort infatigable des milliers de scientifiques dans le monde entier il faut bien le dire, sans leur effort on ne se trouverait pas dans une situation plutôt stable comme nous la connaissons actuellement.

Le gouvernement soutient la science et est également derrière leurs découvertes. Le gouvernement soutient également les constats des experts qu'ils présentent dans leur avis.

Je vais y revenir. Tout d'abord revenons au point de départ des discussions sur l'obligation vaccinale.

Au début de l'année, le gouvernement a lancé une large consultation en dehors du groupe d'experts.

Elle a posé des questions à des acteurs de la société civile, ainsi que les partis de la Chambre.

J'ai dit à la Chambre, à l'époque, que l'ambition et le souhait du gouvernement était de trancher la question d'une obligation vaccinale possible d'une large majorité sociétale et politique, que le gouvernement était prêt à écouter certains arguments, qui vont encore être présentés.

C'est toujours valable. Les discussions sur une obligation vaccinale ne sont pas faciles.

Le sujet est sensible. C'est une mesure qui en fait contredit à notre esprit libre.

Une obligation vaccinale peut être mise en place uniquement si elle a l'accord d'une large majorité sociétale et politique, et qu'il n'y a pas d'autres mesures qui mènent au même résultat. Au début de l'année, ces conditions étaient remplies.

52 Députés sur 60 se sont prononcés en principe pour l'introduction d'une obligation vaccinale, et beaucoup d'acteurs sociétaux l'ont également demandée. Mais si nous avons appris quelque chose lors de cette pandémie, c'est le fait que la situation n'a fait que changer continuellement pendant ces deux dernières années.

Ce qui était correct hier, ne l'est plus aujourd'hui. Chaque jour, la science a de nouvelles connaissances avec ce virus qui mute en permanence et qui se comporte de manière différente de ce qu'on avait l'habitude de voir ces derniers mois.

Et ces dernières semaines, ces derniers six mois, en fait, sont l'exemple parfait qui montre combien un virus peut muter.

Nous savons qu'on a presqu'utilisé toutes les lettres de l'alphabet grec: alpha, beta... Avec le delta, il y avait pas mal de conséquences, et aujourd'hui on a un virus qui est omniprésent, c'est l'omicron qui mute qui se propage beaucoup plus rapidement que les variants précédents, mais qui est nettement moins dangereux que les variants précédents. Nous savons également que la situation actuelle n'est pas une garantie future.

Nous ne pouvons pas exclure un nouveau variant pour l'automne ou pour l'hiver, un variant qui pourrait être encore plus dangereux. C'est la raison pour laquelle, au début de l'année, nous avons demandé à un groupe d'experts indépendants, de faire un nouveau... d'élaborer un nouvel avis sur le débat sur l'obligation vaccinale.

Le premier avis était clair et évident, pas d'interprétation pour l'interprétation.

Ils ont recommandé une obligation vaccinale liée à l'âge et sectorielle.

Aujourd'hui, on a un nouveau rapport par le même groupe d'experts. Il est un peu plus différencié que la première fois, il se base sur de nouvelles connaissances scientifiques que les scientifiques ont pu réunir.

Ce sont des constats qui montrent une image différente de ce qu'on connaissait au début de l'année, donc c'était important, les experts le disent également, de se donner le temps pour regarder les nouveaux constats, les nouveaux éléments, avant de décider d'une obligation vaccinale.

Je l'ai dit, le gouvernement est derrière les constatations qui ressortent du 2e avis.

Le constat, que la vaccination est toujours le meilleur instrument pour des maladies graves et pour éviter la surcharge dans les hôpitaux, donc du système de santé.

Également, nous partageons le constat que beaucoup de personnes vulnérables, au-delà de 50 ans, ne sont pas encore vaccinées ici.

Et il y a également le constat, et nous le partageons, que le risque d'un variant plus dangereux ne peut pas être exclu, et nous devons être préparé à ce scenario.

Et nous partageons également le constat que ce serait au mieux que chaque personne vulnérable soit vaccinée et protégée contre le déroulement d'une maladie grave. Et ce constat a été expliqué avec les chiffres etc.

Dans leur conclusion, les experts laissent une certaine marge. Ils disent qu'ils ont objectivement présenté chaque scénario, mais qu'en fin de compte, c'est la politique qui doit tirer leur conclusion de ces scénarios.

Sur l'utilisation claire d'une population vaccinée à 100%, on ne discute pas.

Le gouvernement est d'accord sur ce point avec les experts, et je pense que beaucoup des députés partageront ce constat.

Mais la marge pour ce constat politique se trouve ici précisément. La question se pose de savoir: comment peut-on arriver à un taux de 100 % de personnes vaccinées?

Si on lit le rapport de manière attentive, on constate que les experts suggèrent une obligation vaccinale sur base d'un scénario "worst case", et, en parallèle, d'un scénario "best case. Donc 3 conditions idéales et sur un scénario de 100 % des personnes vaccinées des 50+.

Et ça peut avoir un impact considérable, s'il y a le plus grave des 7 scénarios et qu'il y une variante très grave comme le delta.

Mais il est impossible de dire quelle est la probabilité qu'on soit encore confronté à un variant plus grave encore.

Mais du point de vue politique, on peut estimer combien il est probable qu'avec une obligation vaccinale, est-ce que 100 % des personnes concernées seraient vaccinées?

Du point de vue scientifique oui, mais dans la pratique nous savons que ce scénario de 100 % est pratiquement impossible à atteindre.

Une obligation vaccinale n'est pas quelqu'un qui est forcé à se faire vacciner.

Ça c'est... du point de vue compréhension de la démocratie et des droits de l'homme, ce n'est pas conciliable.

Les expériences avec les obligations liées à l'âge, il y a alors peu de gens dans la pratique qui se laissent convaincre.

Une partie catégorique de la population est catégoriquement contre la vaccination, même dans le cas d'une obligation vaccinale.

C'est pour ça qu'il faut mettre en perspective les calculs des experts et aussi le côté réaliste, pas seulement en tenant compte des résultats, mais aussi voir si les prémisses [dans la pratique] sont réalisables.

C’est pour ça, laissez-moi revenir à l'objectif d'une obligation vaccinale, telle que définie par les experts.

Une obligation vaccinale n'a pas comme objectif de protéger un individu ou d'éradiquer un virus, non.

L'obligation vaccinale a comme obligation d'éviter une surcharge du secteur de la santé.

C'est pour ça que les experts ont mis en place des modélisations aves des résultats concrets, de savoir combien d'hospitalisations et de cas de décès pourraient être évités avec une obligation vaccinale.

Ce sont des hypothèses suivant lesquelles 100 % des personnes concernées devraient être au moins vaccinées 3 si non 4 fois.

La conclusion du gouvernement est qu'à l'heure actuelle, une obligation vaccinale ne mènerait pas à un taux vaccinal de 100 %.

C'est pour ça que nous pensons qu'une obligation vaccinale est remise en question.

Une proportionnalité qui, il y a six mois, était plus élevée, mais aujourd'hui on a davantage de connaissances.

Ne me comprenez pas mal, cette décision n'est pas simple et je sais que pour cette question, il n'y a pas de réponse satisfaisante.

Il n'y a pas de bonne et pas de mauvaise réponse. Cette décision n'est ni noire ni blanche.

Finalement il s'est agi ici de voir les modèles scientifiques, et parmi ces modèles et les réalités politiques... de trouver un chemin qui reconnaisse et honore les deux.

Il est du devoir du gouvernement de vérifier, de soupeser et de justifier les atteintes [aux] droits fondamentaux.

Il est également du devoir du gouvernement de protéger la santé des citoyens.

C'est pour ça que le gouvernement a décidé, ce matin, de mettre tout en place, d'honorer tant bien que mal l'avis des experts et de l'honorer; les experts ont dit plus d'une fois que la politique doit se préparer pour la situation critique à venir.

C'est pour ça que le texte préparé par Madame la ministre de la Justice ne sera pas formellement déposé.

Il y avait déjà débat en décembre, où on a discuté déjà avec les parties, on a tenu compte de certains textes, certaines parties du texte, et pour nous, il importe de présenter le texte pour avis au Conseil d'État, pour ne pas perdre du temps au moment si jamais le "worst case" scénario devait se produire.

On attend le débat à la Chambre la semaine prochaine, mercredi ou jeudi, pour avoir l'opinion de tous les partis, pour pouvoir les analyser avant de lancer ces démarches. Après ces débats, on présentera également le texte à la Chambre et au public, et avoir les échanges nécessaires avec les acteurs concernés est à l'ordre du jour vendredi prochain également pour le Conseil du gouvernement.

Ceci fera en sorte qu'on aura vite une sécurité légale, si jamais à un moment ultérieur on décidait d'une obligation vaccinale.

Ça veut dire que le gouvernement doit être flexible, prêt à réagir à un virus, qui, comme je l'ai déjà dit, peut muter à tout moment. Madame la ministre de la Justice vous donnera davantage de détails sur les réflexions juridiques, qui sont complexes, à ce sujet, et Madame la ministre de la Santé vous donnera des éléments sur des éléments encore différents point de vue santé et ce qu'on peut encore faire à l'avenir.

Nous voulons... le gouvernement veut atteindre un taux de vaccinés élevé sans obligation vaccinale.

C'est une priorité, d'ores et déjà, de protéger les plus vulnérables, et nous allons suivre la situation épidémiologique et adapter la situation sanitaire, et nous encourageons chaque personne vulnérable et chaque personne qui peut se faire vacciner, de le faire.

Ce matin on nous a dit que certaines personnes ont raté les rendez-vous...

Il est toujours possible d'avoir même une première vaccination pour ceux qui ne sont pas encore vaccinés.

Et la plus-value d'une obligation est tellement incertaine pour le moment, qu'on ne peut pas prendre la responsabilité de mandater une telle obligation.

Je vous ai donné les estimations par rapport au 2e avis du groupe d'experts.

C'est une estimation d'honorer ces données scientifiques et il faut mettre en question de manière critique ces éléments.

Cette estimation est marquée de toutes les nouvelles conclusions quant aux nouveaux constats depuis janvier, qui ont mené nos experts à prendre une opinion plus nuancée, en regardant le déroulement, en regardant les issues, en regardant les médicaments, pour voir que les personnes qui connaissent un déroulement plus compliqué peuvent être guéries plus rapidement.

Ce sont des nouvelles prémisses, mais il y a pas mal d'inconnues également. Il a été dit, s'il y a un nouveau variant qui vient, il est important d'avoir un vaccin qui puisse réagir au nouveau variant, etc.

Donc comme déjà dit, il y a plein de points qui sont nuancés dans ce rapport d'experts.

Et ça mène à une conclusion plus nuancée aussi du rapport d'experts que dans celui qu'ils ont donné en janvier.

C'est une estimation qui principalement ne met pas en question, point de vue principe, l'obligation vaccinale, mais qui se pose des questions sur sa mise en place.

C'est la proportionnalité... étant donné également la politique..., l'acceptation politique et civile.

Pour chaque éventualité, on doit être préparé pour l'automne. Tout n'est pas encore fait et notre souhait le plus profond serait qu'à l'automne, on ne doive pas regarder de manière plus profonde à ce texte, parce que le virus ne sera plus présent, on l'espère.

[Sam Tanson]

Merci, Monsieur le Premier ministre. Bon après-midi.

Comme déjà dit dans ce contexte, une série de questions fondamentales se posent, des questions qu'on a déjà eues et qu'on a déjà discutées dans le fonds fin de l'année.

Si vous vous souvenez bien une jurisprudence est toujours évoquée: la République Tchèque.

Dans ce jugement de Strasbourg, il y a des conditions qui sont établies qui pourraient s'appliquer, et qui a été imposé dans la République Tchèque pour d'autres maladies. Première prémisse... Je veux vous raconter un peu les éléments plus juridiques.

Première prémisse: une atteinte, c'est une atteinte dans la sphère privée d'un droit fondamental.

Et en fait, il y a deux droits fondamentaux qui sont en balance.

Premièrement, la protection de la santé, de la vie que chaque citoyen doit avoir.

D'un autre côté, c'est celui de la sphère privée et de l'atteinte à la personne physique.

Le tribunal a pris la conclusion qu'on peut faire une telle atteinte, mais il faut qu'ils remplissent certaines conditions.

La première condition serait qu'il faut un objectif clairement défini. La deuxième condition, que cet objectif puisse être rempli par les mesures proposées; dans ce contexte, l'obligation vaccinale.

Et la troisième, c'est la proportionnalité des mesures proposées.

Vous n'êtes pas sans savoir que la gestion de cette crise a mené le gouvernement à faire tout pour éviter une surcharge des hôpitaux.

Pour une raison évidente, bien sûr, mais aussi parce que beaucoup de conséquences peuvent s'en suivre:

Les personnes qui doivent se faire traiter, le personnel qui travaille dans les hôpitaux.... Si bien qu'on a été guidé de manière permanente par ce principe, et nous avons pris les mesures, tout en se posant la question:

Comment éviter cette surcharge? D'abord, c'était les limitations au niveau des contacts.

Ensuite une différente réglementation, comme avec les masques, le CovidCheck, une personne dans une pièce, etc.

Ensuite la vaccination est venue, et la question s'est posée: on a une vaccination, pourquoi alors est-il nécessaire d'avoir encore tant de contraintes si en fait il existe un vaccin/une vaccination pour réagir à cette question?

Ce qui nous a mené dans ce débat, l'objectif d'une obligation vaccinale, ce serait d'éviter la surcharge des hôpitaux.

C'est un objectif acceptable pour tout un chacun. Mais, question centrale: est-ce qu'on peut atteindre cet objectif avec les mesures, telles qu'elles sont en discussion depuis l'hiver dernier?

C'était très important pour nous d'avoir encore l'avis des experts, compte tenu de l'évolution de la pandémie.

Et ce matin, on a en fait eu une bonne discussion pour creuser cette question.

Comme l'a dit le Premier ministre maintenant, la conclusion principale... il y a beaucoup de niveaux, beaucoup de nuances dans leurs différents avis, mais conclusion principale, c'est: 3 conditions doivent être remplies. Un variant virulent, deuxièmement, le vaccin existant doit aider contre ce variant en particulier, et troisième conditions, qu'on ait 3 ou plus de vaccins qui remontent à moins de 5 mois, et le tout sur un calcul avec un taux de vaccination à 100 %.

Et notre conclusion qu'on a prise après l'analyse de cet avis, après nos derniers échanges avec les experts, nous sommes d'avis que les conditions définies par la Commission des droits de l'Homme ne sont pas remplies, puisque selon leur conclusion, l'effet ne peut être atteint que si toutes les conditions sont remplies, et c'est hypothétique.

Nous ne sommes pas dans ce cas de figure, nous savons pas si d'ici l'hiver, on se retrouvera dans un tel cas de figure.

C'est donc trop hypothétique pour, à l'état d'aujourd'hui, justifier cette atteinte à la liberté de tout un chacun.

C'est l'opinion du gouvernement. Il est toutefois important de souligner que [ça ne veut pas dire que] les vaccins ne soient pas effectifs.

Ça ne veut pas non plus dire que nous ne sommes pas préoccupés par le sort de l'individu, mais il ne s'agit pas de protéger la santé de chaque individu, chacun est responsable de soi et de sa santé.

Mais il s'agit de garantir la santé de la totalité de la population.

Ça n'empêche pas qu'on pourrait avoir un jour une situation où une obligation vaccinale serait nécessaire.

C'est pour ça qu'on a décidé qu'on va continuer la rédaction des avis sur ces textes, pour que, au cas échéant... pour rapidement voter ces textes dans une procédure rapide.

Pour ce qui est du texte de l'obligation vaccinale pour les 50+, on a déjà eu cette discussion en décembre; la base pour retravailler ce texte, avec un fonctionnement et inclure une amende pour ceux qui ne sont pas vaccinés; des sanctions point de vue santé, où il y a également des moyens de recours.

Maintenant, ce que nous voulons faire, c'est consulter le Conseil d'État et la Chambre pour voir si on peut avoir un avis à tous les niveaux.

La seule chose pour laquelle on ne peut pas demander un avis, c'est pour ça qu'il n'y a pas d'exposé des motifs dans ce texte, c'est la question spécifique de la proportionnalité et la nécessité de le mettre en place aujourd'hui.

C'est pour ça qu'on a choisi cette procédure un peu inhabituelle.

Nous voulons mettre toutes les chances de notre côté pour être prêts le jour où on aurait besoin de ce texte, tout en espérant n'en avoir jamais besoin.

[Xavier Bettel]

Madame Lenert.

[Paulette Lenert]

Bon après-midi! Beaucoup a été dit. Je vais encore répéter de mon côté...

Dans une démocratie dans laquelle on vit, il est très important, quand on fait des atteintes aux droits fondamentaux, qu'on ait des arguments solides.

Il faut argumenter, justifier et montrer que les mesures qu'on veut, qu'on suggère, que ça pourrait avoir l'impact nécessaire.

Aujourd'hui, il y a un flou à ce niveau. Quand on lit l'avis, il y a beaucoup d'incertitude par rapport à septembre.

Le constat est qu'on ne sait pas ce qui viendra en septembre.

On connait cela depuis les deux dernières années. On sait ce qu'on a vécu, on ne sait pas ce qu'on vivra à l'avenir.

Quand est-ce qu'on peut porter une telle atteinte aux droits humains? Quand il y a un danger réel.

Éventuellement on a ce danger de surcharge avec les non-vaccinés, mais on doit prouver que la situation avec les moyens dont on dispose aujourd'hui, puisse mener à ce qu'on puisse représenter, qu'on puisse garantir qu'il y aurait un impact significatif.

Pourtant nous savons déjà beaucoup aujourd'hui et j'insiste que les vaccins ont un très bon résultat.

Si on regarde les statistiques, les chiffres sont parlants.

À partir du moment où beaucoup de... la majorité des personnes étaient vaccinées, l'incidence dans les hôpitaux n'a plus augmenté.

C'est un changement fondamental et c'est sur ces connaissances qu'il faut construire.

C'est une vraie protection pour l'individu et, on ne cesse de le répéter, beaucoup de personnes sont protégées.

Et on voit, dans l'évolution de la pandémie, que l'augmentation des chiffres des personnes atteintes, ce n'est pas pour autant qu'augmentent les chiffres dans les hôpitaux. Pour ce qui est du risque, une personne non vaccinée a 20 fois plus de risque d'un déroulement grave, qui peut mener à l'hôpital ou au décès.

Il faut le répéter. Et le message aujourd'hui ne devrait pas être que le vaccin n'a pas d'effet.

C'est juste, on ne voit pas l'impact sur les lits comme on devrait pouvoir le voir, si on faisait encore ce pas supplémentaire.

Le rappel a eu son effet également. On a toujours les recommandations.

Il est encore recommandé de faire un rappel clair et l'impact a été clair sur l'effet.

Entretemps, qu'est-ce qu'on a? Il ne faut pas décélérer. Il faut être préparé.

On sait bien qu'une partie des personnes dans notre pays ne sont pas encore vaccinées.

On a donc mis en place une "helpline" au CHL, au mois de mars.

On a fait des publicités également sur les médias sociaux. Tout le monde qui a des questions peut encore appeler la helpline.

Elle va rester en place, même en été, même en automne. En plus, en dehors des médecins et des pharmacies, qui font les vaccinations, on avait des endroits facilement accessibles avec les "pop-up stores", etc.

Le bus également. Et on a tout le temps cette campagne vers ceux qui ne sont pas encore vaccinés.

Il y a également une campagne de courrier. On a pu identifier ces personnes non vaccinées par nos banques de données.

Pour les 50+, il y a quelque 30.000 personnes ou plus. Ces personnes ont reçu un courrier de manière individuelle avec la demande se faire vacciner.

Ils ont reçu l'information sur la helpline. Et bien entendu, chacun peut aller chez son médecin s'il a des questions.

La campagne continue. On est prêt le jour où d'autres vaccins vont arriver, pour ouvrir rapidement les centres de vaccination, si nécessaire.

La préparation se fait. Nous ne ralentissons pas du tout, au contraire. Il y aura aussi... donc on continuera la campagne pour les rappels.

Les experts le répètent: la protection vaccinale décline lentement.

C'est pour ça que les rappels sont importants. Le fait est que faire attention, continuer à faire attention, surtout pour les personnes vulnérables...

Il y a toujours des personnes qui ne peuvent jamais se protéger à 100%.

Donc, elles doivent continuer à faire attention. Et pour ceux qui hésitent à se faire vacciner, faites-le quand même.

Et pour les vaccins qui vont arriver, je peux pas vous donner davantage de dates encore, plus précises.

On attend la prochaine génération de vaccins. Ça pourra être un "game changer".

Notre position c'est de réagir rapidement quand on a de nouveaux points auxquels il faut réagir.

On a toujours la loi sur la pandémie qui reste établie. On a une certaine routine qui s'est établie sur ces dernières années.

On pourra activer de nouvelles ou d'autres mesures. Si nécessaire, on a le cadre pour une obligation vaccinale, si c'était nécessaire.

Et c'est pour ça qu'on continuera dans cette voie. Voilà pour ma partie. Et merci encore aux experts qui ont fait beaucoup de travail, beaucoup d'efforts.

Et ce temps était bien investi, et ils sont d'accord qu'il fallait du temps pour faire tous les calculs de l'impact.

Et on l'a vu dans les conclusions nuancées qu'on a reçues.

Le registre vaccinal, oui... On en a parlé.

Une des problématiques, si on veut, c'est que dans le secteur des soins, on a beaucoup de frontaliers qui travaillent chez nous.

Ils ne sont pas répertoriés dans nos banques de données nationales. Ça fait que les chiffres du taux de vaccinés dans ce secteur est quelques fois mal interprété.

Les données fiables, c'est concernant les résidents. On a un taux élevé de 90 % pour ce secteur, mais nous n'avons d'indication très claire pour les frontaliers.

Certains sont vaccinés à l'étranger, c'est pour ça qu'on est intéressés à continuer à travailler dans la transparence.

Ce serait un avantage d'avoir un tel registre, d'un point de vue transparence.

On va continuer de ce côté, en voyant quelles sont les possibilités juridiques, ce qu'on pourrait encore mettre dans le registre à part la vaccination.

Pour l'urgence, point de vue cordon sanitaire, ce n'est plus le cas, d'après les experts.

Pourquoi? Parce que le variant qui circule maintenant, circule quasi autant parmi les personnes vaccinées ou non vaccinées.

Ce qui n'enlève rien à la pertinence d'un registre. Donc on continue de travailler là-dessus pour venir avec une proposition.

[Xavier Bettel]

Madame Cahen, responsable pour les maisons de repos, se rallie à ces conclusions.

Il y a encore pas mal de questions qui sont ouvertes, qui se posent. Avant d'annoncer des mesures concrètes, il faut avoir certaines certitudes.

[Modération]

Questions?

[Journaliste]

2 questions.

Pour RTL [François Aulner]. Tout d'abord, sur base de ce qui a été dit maintenant: pourquoi vous déposez de manière informelle ce texte avant le débat?

Pourquoi ça n'a pas été fait avant le débat, pour qu'on puisse parler des détails?

[Xavier Bettel]

Ça dépend de l'input. Le texte est déjà le résultat des consultations à la Chambre.

Je donne la parole à Madame Tanson, qui a préparé le texte. On avait bien un débat à la Chambre; on a pratiquement terminé.

On attend encore les recommandations ou les positions de l'un ou de l'autre de jeudi pour les impliquer.

C'est la question qui se pose à la Chambre: 3e vaccination, 4e, etc.

J'aimerais une position de la majorité des partis de l'opposition également.

J'essaie de trouver le consensus le plus large possible pour le cas où. Donc il ne s'agit pas de déposer un texte avant de discuter avec les gens.

La procédure de discussion va commencer seulement.

[Journaliste]

J'avais une question par rapport aux sanctions.

Est-ce qu'il y aura une sanction chaque mois? Jusque quand?

[Sam Tanson]

Pour autant de temps que le texte serait en vigueur par mois.

Vous pouvez vous souvenir: on avait un catalogue de questions lors du dernier débat et ceci faisait partie des questions.

Une sanction, plusieurs, mensuelle, etc., quel montant, etc. On avait beaucoup de questions.

On ne voulait pas faire de différences au niveau social. C'est pour ça que la proposition était une sanction de 150 € par mois, tant que c'était en vigueur et tant qu'on ne remplissait pas les conditions pour ne pas être vacciné.

C'était une proposition et maintenant la semaine prochaine il s'agira de débattre de l'avis des experts et non pas du texte et de tirer les conclusions après.

Mais ce texte n'est pas secret. Tout ceci est lié, parce que vous parlez de la proportionnalité qu'il y aurait. Ça dépend également de la hauteur du montant.

C'est la troisième étape seulement. Je vous ai donné les conditions. Objectif: pas de surcharge. Deuxièmement, il faut atteindre cet objectif.

Et c'est de cette étape-là qu'on discute pour le moment. Et si on dit: le deuxième critère est donné pour qu'on arrive à l'objectif, et c'est la base de la discussion de la semaine prochaine, on peut se poser la question: est-ce que ce qu'on a prévu, est-ce que c'est proportionnel par rapport à l'objectif qui peut être atteint?

[Journaliste]

En espérant que vous vous mettez d'accord.

[Sam Tanson]

On arrive toujours à se mettre d'accord [dit le ministre].

[Journaliste]

Par rapport aux vaccins: est-ce que ce ne sont pas les mutations et les variants moins graves qui étaient les "game changers"?

[Paulette Lenert]

En partie. On avait des variants qui étaient beaucoup plus agressifs point de vue circulation. Et là on voit clairement que l'effet de la vaccination a fait que ce ne soit pas devenu plus grave.

Si on n'avait pas eu le vaccin à ce moment, ça aurait été plus grave.

[Journaliste]

Une des demandes des experts, on parlait de la loi sur la pandémie....

[Paulette Lenert]

On a la loi sur la pandémie. Elle existe toujours.

Même si pour le moment il y a des mesures qui ne sont pas d'application, on a toujours la loi.

Et on fait des évaluations et des évaluations internationales pour, à l'issue de la pandémie, avoir des résultats.

Mais aujourd'hui on a encore la loi sur la pandémie. On a un cadre qui existe.

Et il y a plein de dispositions dans la loi qui n'ont pas encore été d'application sur les variants, etc.

Et le Conseil d'État nous a toujours dit que c'est une matière réservée, donc on est chaque fois allé dans la Chambre pour proposer des parties, des lois.

Mais le cadre avec la voie de recours, ça existe.

On ne travaille pas sans loi, sinon on ne pourrait pas établir toutes ces données et faire les travaux qui sont en cours.

[Xavier Bettel]

Carole Schimmer de radio 100,7.

[Journaliste]

À qui s'adresse l'obligation vaccinale? Aux 50+ ou à partir de 50? Est-ce que se sont les résidents, les touristes, etc.?

Qui pourrait tomber sous cette catégorie? Est-ce que ce n'est pas quelque part discriminatoire par rapport à ceux qui ne tombent pas sous ces critères?

[Sam Tanson]

C'était un grand débat en décembre. On y a réfléchi énormément.

Ce qui a été retenu, sur base des discussions à la Chambre et entre nous, c'est que cette proposition, telle qu'elle existe actuellement,

- tout le monde pourra prendre position -, c'était de dire que chaque personne au-delà de 50 ans, personne résidant ici, est concernée.

Ça a été fait ensemble avec le ministère de la Santé, pas seulement le ministère de la Justice.

Il y a aussi... pour les certificats faits à l'étranger, qu'ils soient reconnus au Luxembourg et que ça contienne également toutes les exceptions, pour savoir qui ne peut pas se faire vacciner, etc. Mais il reste toujours cette différence entre les personnes qui résident ici et celles qui viennent travailler ici.

C'est pour ça qu'on a deux textes. Il y a aussi cette obligation vaccinale sectorielle.

C'est fait sous le lead de Monsieur Engel. Il couvre ce volet également qui s'appliquera aux personnes travaillant dans les différents secteurs.

Par rapport à l'âge: l'âge n'est pas une condition, mais le lieu de travail plus précisément. [Xavier Bettel]

Madame Schimmer

[Journaliste]

Ça veut dire que les frontaliers de 50 ans ou 50+ ils ne seraient pas concernés?

[Sam Tanson]

Il y a deux textes à part. Et il y a deux volets [de l'avis] des experts.

Premier volet: obligation vaccinale 50+, uniquement pour les résidents, pour des raisons pratiques.

Parce que c'est les personnes pour lesquelles on peut contrôler si les personnes sont vaccinées, parce qu'ils sont dans notre registre, et aussi pour les sanctions, etc.

Donc il y a des considérations pratiques dont il a fallu tenir compte. Et puis le deuxième volet dans le premier avis des experts.

On a parlé d'une obligation sectorielle dans le secteur des soins, en disant que là il faut également une obligation vaccinale.

Dans cet avis, c'est marqué que ça ne doit pas venir, mais ça devrait venir par le registre, où les gens devraient faire une déclaration.

La question qu'on se pose est de savoir: Est-ce qu'il ne faudrait pas introduire les deux textes par les mêmes instances au Conseil d'État pour le cas où ça deviendrait nécessaire?

[Journaliste]

Sidney Wiltgen Tageblatt.

Les experts ont demandé, dans leur avis, que le personnel du secteur de la santé doive montrer, divulguer leur statut.

[Paulette Lenert]

Je l'avais dit tout à l'heure. On travaille sur ce point. On regarde quels modèles existent, quels sont les paramètres, quels périmètres, plutôt, et y travaillons.

[Journaliste]

Par rapport au registre vaccinal, est-ce qu'il y a des Luxembourgeois, je pense notamment aux étudiants luxembourgeois qui se sont fait vacciner à l'étranger, est-ce qu'ils sont dans les registres ici?

[Paulette Lenert]

Chacun a, voilà, des inscriptions nationales. C'est une obligation en Europe.

On n'a pas de données pour les personnes qui sont des résidents étrangers. Leurs données se trouvent dans ces pays concernés.

On avait aussi cette possibilité de se faire inscrire soi-même sur les listes de manière volontaire.

Mais on n'a pas de données de personnes qui ne résident pas dans ce pays.

[Journaliste]

Bonjour, Julien Carette de chez Paperjam.

Si je dois schématiser un petit peu ce que vous avez expliqué...

Donc il y a un texte que vous préparez, qui sortira si vous en avez besoin.

Mais est-ce qu'à ce moment-là, il ne sera pas déjà trop tard?

Puisque si le besoin s'en fait sentir, il faut un certain temps pour le mettre en place.

Pas la loi... mais il faut 4 mois pour le schéma vaccinal, d'après ce que les experts ont expliqué.

[Xavier Bettel]

Le fait est qu'une obligation vaccinale... la décider maintenant, alors que les conditions ne sont pas remplies, ce serait un mauvais signal.

Nous disons, nous introduisons le texte à l'heure actuelle.

Le jour où on a un virus qui est plus dangereux, qu'on a un vaccin qui est efficace, et que le risque existe par la virulence et les effets graves du virus, que nous puissions avoir une surcharge dans les hôpitaux, alors à ce moment-là, le texte pourrait être voté immédiatement.

Ce n'est pas la procédure normale. C'est comme la ministre de la Justice dit: il faut un exposé des motifs.

On ne peut pas dire "néant" dans l'exposé des motifs. Ce n'est pas possible.

Soit on a une raison, qu'on n'a pas aujourd'hui, mais nous pensons qu'il ne serait pas raisonnable de ne rien mettre sur les voies d'instance.

Donc même si ce n'est pas une procédure formelle officielle, le texte ira à la Chambre, il sera présenté, il y aura un premier échange avec les députés,

il ira au Conseil d'État, aux chambres professionnelles, pas pour un avis formel, mais pour le jour où le texte devrait être voté rapidement.

C'est déjà arrivé. Ça c'est notre souhait. C'est une question complexe, nous le savons.

Mais on ne veut pas attendre le dernier moment.

[Journaliste]

Autre question: vu la vaccination actuelle qui stagne depuis quand même globalement 6 mois, je pense, on est passé de 76 % à 78 %...

Est-ce qu'on n'aurait pas atteint un plafond de verre? Et si oui, comment est-ce qu'on peut essayer de le dépasser?

Qu'est-ce que le gouvernement essaie, enfin, prévoit pour essayer d'y arriver?

[Paulette Lenert]

Ce sont les mesures que j'ai énumérées tout à l'heure.

Bien entendu, ça recule, parce qu'on arrive de plus près aux personnes qui ont plus de résistance.

Il y a tous les jours des personnes qui se font vacciner. On a encore vu des photos du bus à Esch, où il y a des gens qui s'y rendent.

Et il y a un mois, on a vraiment fait un courrier de manière individuelle aux personnes qui ne sont pas vaccinées encore, pour leur montrer les effets de la vaccination.

Donc la campagne est toujours en cours et on arrive toujours à convaincre des personnes.

Notre ambition, c'est de continuer cette campagne de vaccination et ne pas se laisser décourager.

Nous savons qu'une fois qu'il y a un gros socle de vaccinés, bon, ça progresse plus lentement chez les gens qui ont plus de réticences.

C'est la nature des faits. Mais ça ne doit pas nous empêcher de continuer.

[Journaliste]

David Marques du Quotidien.

Les experts ont également dit que parmi les 50+, il y a beaucoup de vulnérables, où les médecins devraient peut-être se mettre à la vaccination.

Est-ce qu'il y a encore des choses en route?

[Paulette Lenert]

Oui. Les médecins sont continuellement informés des recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses.

Il est très clair que c'est recommandé. Pour certaines maladies, la vaccination fait quasiment partie des traitements, et je pars du principe que les médecins le font.

On a des réponses. Ça a déjà été fait. Et on a de nouveaux éléments qui s'ajoutent.

Mais ça continue. On donne ces éléments au corps médical.

[Journaliste]

Madame la ministre de la Justice: Est-ce que le contrôle d'une obligation vaccinale passerait par le registre, pour découvrir par exemple qui ne serait pas vacciné?

[Sam Tanson]

Ce sont les données qu'on a déjà. Sur cette base, chaque mois, on regarderait qui serait soumis à une amende.

On aurait une lettre et puis on aurait 15 jours pour dire que, par exemple, on a eu la vaccination à l'étranger, ou qu'on remplit une des conditions prévues dans la loi, pour lesquelles il ne faut pas se faire vacciner.

[Paulette Lenert]

Donc il ne faut pas mélanger ceci. Ce qui est en route, c'est plutôt un travail légal et dans le secteur des soins, le patron peut faire un registre de ses employés.

Ça c'est un autre point de vue. Nous avons une vue nationale, évidemment.

[Journaliste]

Le Dr Schockmel a dit qu'il avait le sentiment que la science n'était pas respectée, parce qu'il n'était pas payé.

Quelle était votre réaction?

[Xavier Bettel]

J'en ai parlé, et je dois dire... je ne vais pas dire qui, mais la plupart des médecins et des professeurs qui étaient là ont demandé à ne pas être rétribués, parce qu'ils disent qu'à ce moment-là, ils ont la neutralité. Mais on a laissé la possibilité à ceux qui ne sont pas de cet avis, et nous considérons des cas particuliers.

[Journaliste]

RTL. Monica Camposeo.

On a parlé beaucoup du registre. Est-ce que vous pouvez expliquer quel serait le sens derrière si le taux d'incidence entre les vaccinés et les non vaccinés est pratiquement identique?

Dans quel scénario serait-il important de savoir, dans le secteur de la santé, si on est vacciné ou pas?

[Paulette Lenert]

On va s'occuper plus des détails. Si on s'imagine qu'il y a un variant où il y aura une différence.

Pour l'instant, le virus circule de la même manière quasiment entre les vaccinés et les non vaccinés.

Mais si on avait maintenant un vaccin qui aurait un effet clairement sur la circulation, alors ça ferait plus de sens.

Mais ici aussi, le diable est dans le détail. C'est un aspect très intéressent. On y travaille.

C'est important ici avec tous ces frontaliers. On n'a pas de données pour tout le monde.

Donc on peut se poser la question: peut-on avoir une transparence de cette manière dans un secteur où il y a beaucoup plus de vulnérables, etc.?

Il y a encore beaucoup de questions de détail qui se posent à ce sujet.

[Journaliste]

Même question: pour le 3G, les experts ont dit clairement qu'il faut être préparé pour l'automne, pour sortir des mesures nécessaires.

Est-ce qu'un 3G comme l'année dernière ou un 2G serait... pourrait être imposé?

[Paulette Lenert]

Pour l'instant, on a un bon scénario, donc aucune mesure ne s'impose. Mais s'il y une escalade, alors il faudrait de nouveau revenir à des mesures, des filtres, etc., également des budgets mis en place, on pourrait retravailler avec des tests rapides de nouveau... s'il y avait de nouveau un impact plus fort dans les hôpitaux.

Alors, les tests rapides seraient utiles. De cette manière-là, on pourra filtrer les personnes infectées, vaccinées ou nous.

Ce sont des possibilités qui existent. On n'a pas de raison de se dire qu'il faut activer ces mesures.

Mais on a déjà une certaine routine, maintenant, de mettre en place et de les enlever, ces mesures, à court terme.

Donc techniquement, on sait comment ça fonctionne. On peut le mettre en place rapidement.

[Journaliste]

Mais il faudrait voir alors qu'il y ait une différence entre les vaccinés et les non vaccinés pour mettre en place une mesure comme le 3G?

[Paulette Lenert]

Oui, entre autres. Mais ça, il faut l'évaluer ensemble avec les groupes d'experts en interne. Ça ne ferait pas de sens d'en parler maintenant.

[Xavier Bettel]

Encore une question supplémentaire?

[Journaliste]

RTL. [François Aulner] J'avais oublié de demander tout à l'heure: La difficulté, c'est de prévoir l'avenir. Mais là maintenant, si on définit un texte, tout est clairement défini.

S'il y a quelque part un nouveau variant qui surgit, il faut vite faire voter le texte.

Il faut inciter les gens à se faire vacciner. Et puis il faut que ce soit efficace. Quand est-ce qu'on peut dire: on va déclencher ce genre d'obligation vaccinale?

[Paulette Lenert]

C'est comme vous dites: peu d'éléments doivent être soupesés en peu de temps.

Il faut faire une estimation du risque, de nouvelles modélisations, réagir rapidement, tout comme on l'a fait tout au long de la pandémie.

Il y a de nouvelles situations qu'on ne connaît pas. Dès qu'on a les éléments en main, ce sera notre défi de faire une estimation rapide et d'agir.

[Journaliste]

Au début de la pandémie, il était difficile au niveau de la communication.

On a parlé beaucoup des chiffres, d'infections, maintenant on voit qu'en Afrique du Sud, les hospitalisations augmentent.

Il y a plus d'hospitalisations par rapport à l'infection, alors on déclencherait...

[Paulette Lenert]

Ce serait une possibilité. Oui. Il faut voir ce qui se pose comme question.

Il faut voir quelle est la conséquence pathogène. Est-ce que les gens sont plus ou moins malades?

Donc les experts du monde entier sont rapides pour faire les modélisations.

[Journaliste]

Une dernière question: En France, il y a les mesures. Ici, on a la diminution des mesures au kilomètre.

Est-ce qu'il y a des mesures pour ceux qui doivent avoir leur voiture, est-ce qu'il y aura des mesures?

Et aussi ce que dit l'OGBL: est-ce qu'il y a des personnes pour lesquelles le crédit d'impôt serait nécessaire pour compenser, etc.?

Est-ce que vous voulez dire un mot?

[Xavier Bettel]

Encore pour la vaccination, d'abord: il y a toujours des personnes qui peuvent se faire vacciner.

Hein, il ne faut pas attendre une nouvelle vague. On peut se faire vacciner, et il y a des vaccins.

Les gens qui ne veulent pas être vaccinés, c'est leur choix. Mais les gens qui pensent qu'il est trop tard: je vous le dis, qu'il n'est jamais trop tard pour se faire vacciner.

Et il ne faut pas se gêner d'aller chez le médecin, si on veut une première vaccination.

C'est toujours possible et c'est la meilleure protection. Dernière question: nous basons nos calculs sur le STATEC. Les chiffres du STATEC sont ceux tels qu'ils sont.

Et les autres mesures... s'il y a une tripartite qui est faite, moi je n'exclus rien. Je l'ai dit au départ.

Au départ, je vois que le conflit entre l'Ukraine et la Russie, on ne dirait pas que ça va s'arrêter, qu'il y aura une solution rapide.

C'est un risque, partout en Europe, d'ailleurs, qu'il y ait une répercussion économique qui se fera sentir.

Et le gouvernement s'est engagé à se revoir si la situation se déteriore.

Et c'est aussi par le rabais d'essence, etc., il y a des discussions. Il y aura un débat à la Chambre avec la ministre des Finances.

Et là aussi, il y aura des conclusions. Et puis, vous aviez encore une autre question?

Oui.... Il y a des discussions la semaine prochaine. Je ne parle pas... ce n'était pas à l'ordre du jour aujourd'hui, je ne suis pas le porte-parole de la ministre des Finances.

Ce sont les discussions qu'on mène et il faut voir comment on fait pour combattre cette inflation.

Et vous connaissez les répercussions de l'une ou l'autre mesure.

Je ne vais pas aller dans le détail, c'est Madame Backes qui est mieux à même d'en parler.

[Journaliste]

[Pour terminer sur] une note beaucoup moins grave.

Monsieur Engel, la semaine dernière, dans une réponse parlementaire, a expliqué qu'il comptait saisir prochainement le Conseil du gouvernement pour lui demander de lui donner mandat pour approcher les organisateurs du Tour du France en vue de faire revenir le Tour de France au Luxembourg.

Et si oui... et si non, quel est votre avis Monsieur Bettel? C'est ma question.

[Xavier Bettel]

Ce matin, on s'est concentré sur les vaccinations. On n'a pas parlé du tour de France.

On a déjà eu la chance d'avoir déjà le départ du Tour de France à Luxembourg.

Je ne sais pas quel est le budget de Monsieur Engel, parce que ça implique un coût.

Et je ne connais pas ses propositions pour les années à venir. Mais on n'est pas encore... on n'a pas encore été saisis d'une telle demande.

[Sam Tanson]

Ça va peut-être venir.

[Xavier Bettel]

Oui, plus tard. Et on verra. Merci.