



Évaluation des réponses au COVID-19 du Luxembourg

TIRER LES ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE
POUR ACCROÎTRE LA RÉSILIENCE



Évaluation des réponses au COVID-19 du Luxembourg

TIRER LES ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE
POUR ACCROÎTRE LA RÉSILIENCE

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays Membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

Merci de citer cet ouvrage comme suit :

OCDE (2022), *Évaluation des réponses au COVID-19 du Luxembourg : Tirer les enseignements de la crise pour accroître la résilience*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/c9358848-fr>.

ISBN 978-92-64-74865-1 (imprimé)

ISBN 978-92-64-32373-5 (pdf)

ISBN 978-92-64-88589-9 (HTML)

ISBN 978-92-64-61032-3 (epub)

Crédits photo : Couverture © Grisha Bruev/Shutterstock.com ; Réalisation © Funda Sun

Les corrigenda des publications sont disponibles sur : www.oecd.org/fr/apropos/editionsocde/corrigendadepublicationsdelocde.htm.

© OCDE 2022

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes : <https://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.

Préface

La réponse au COVID-19 a constitué un défi sans précédent pour les pays de l'OCDE – tant en raison de l'ampleur de la crise que de la gravité de ses conséquences sur la santé, l'économie, la continuité pédagogique et plus généralement sur le bien-être des citoyens. Comme nous l'avons vu, la crise a aussi mis en lumière des problèmes structurels et sociaux, parmi lesquels l'érosion de la confiance de la population à l'égard des pouvoirs publics et de l'avis des experts. Face à cette situation, les pays de l'OCDE ont déployé dans un délai relativement court d'importants moyens humains, financiers et techniques pour gérer et atténuer les conséquences de la crise.

Pour renforcer leur résilience aux crises de grande envergure, les pays doivent aujourd'hui tirer les leçons de cette période et comprendre ce qui a fonctionné (ou pas), pour quoi et pour qui. Pour cela, l'OCDE a développé un cadre analytique permettant d'évaluer la réponse des pouvoirs publics face au COVID-19 selon trois axes : la préparation à la pandémie, la gestion de la crise, et les politiques de réponse et de reprise. Le Luxembourg est le premier pays à inviter l'OCDE à appliquer ce cadre analytique et ainsi à évaluer de façon compréhensive ses réponses à la pandémie du coronavirus.

La réponse des pouvoirs publics luxembourgeois à la crise, pilotée au plus haut niveau du gouvernement, a été particulièrement agile. Que ce soit en matière de santé publique, de continuité pédagogique, d'économie ou de marché du travail, cette agilité d'action stratégique a permis de sauvegarder la continuité de la vie de la nation et de minimiser les impacts directs de la pandémie. Le Luxembourg a pu s'appuyer pour cela sur un système de gestion des risques mature et a bénéficié d'une implication très active du Parlement.

Dans un monde où les crises d'envergure sont amenées à se répéter plus fréquemment, le maintien d'une confiance élevée dans l'action des pouvoirs publics passera par une participation accrue de la société civile à la gestion de crise. La lutte contre les inégalités, qu'elles soient scolaires ou de revenus, est aussi un facteur essentiel d'une reprise durable et inclusive. Les conclusions et recommandations de ce rapport guideront les pouvoirs publics dans ces efforts.

Ce rapport est une étape importante dans la construction d'une base de données solide sur les réponses politiques au COVID-19, et servira de ressource précieuse pour le Luxembourg et ses pairs.



Mathias Cormann

Le Secrétaire Général, OCDE

Avant-propos

Si la réponse des pouvoirs publics luxembourgeois à la crise du COVID-19 a été particulièrement agile, préserver la résilience future du pays passera par le maintien d'une confiance élevée dans les pouvoirs publics, la baisse des inégalités, et la mise en place d'une croissance durable et inclusive. Ce rapport vise à évaluer et tirer des enseignements de la réponse du Luxembourg au COVID-19 sur la base d'un cadre analytique développé par l'OCDE, selon trois dimensions principales qui correspondent aux différentes phases du cycle de gestion des risques.

Ce rapport évaluatif est le résultat d'une coopération étroite entre l'OCDE et le Haut-Commissariat à la Protection Nationale au sein du Ministère d'État du Luxembourg. C'est le premier rapport de son genre. Il a été informé par les travaux de l'OCDE sur les « Premiers enseignements issus des évaluations gouvernementales de la réponse au COVID-19 », qui offrent une synthèse des principales leçons tirées des évaluations produites par les administrations publiques des pays de l'OCDE. Cette évaluation du Luxembourg s'appuie également sur des données d'enquête provenant des ministères, des communes, des hôpitaux et des établissements scolaires du pays, ainsi qu'une série d'entretiens conduits auprès de parties prenantes publiques et privées.

L'évaluation des réponses au COVID-19 du Luxembourg souligne l'importance de la mise en place d'une gouvernance stratégique et agile pour piloter la réponse à la crise et de s'appuyer sur des données probantes solides. Que ce soit en matière de santé publique, de continuité pédagogique, d'économie ou de marché du travail, cette agilité d'action, au Luxembourg, a permis de sauvegarder la continuité de la vie de la nation et de minimiser les impacts directs de la pandémie. Le pays a pu s'appuyer pour cela sur un système de gestion des risques mature et une implication très active du Parlement. Toutefois, dans un monde où les chocs d'envergure sont amenés à se répéter plus fréquemment, le maintien d'une confiance élevée dans le gouvernement passera par une participation accrue de la société civile à la gestion de crise. La lutte contre les inégalités, qu'elles soient scolaires ou de revenus, est aussi un facteur essentiel pour assurer la reprise d'une croissance durable et inclusive. Les conclusions et recommandations de ce rapport guideront les pouvoirs publics dans ces efforts.

Le rapport a été approuvé par le Comité de la Gouvernance Publique le 23 septembre 2022 et préparé pour publication par le Secrétariat.

Remerciements

Cette revue a été réalisée par la Direction de la gouvernance publique (GOV) en collaboration avec le Département des affaires économiques (ECO), la Direction de l'éducation et des compétences (EDU), et la Direction du travail, de l'emploi et des affaires sociales (ELS). Elle a bénéficié d'une excellente collaboration avec le gouvernement du Luxembourg.

La revue a été menée et coordonnée par Claire Salama, analyste des politiques publiques (GOV), et rédigée par une équipe multidisciplinaire de l'OCDE. Claire Salama a rédigé le premier chapitre sur comment évaluer la réponse du Luxembourg au COVID-19 et le troisième chapitre sur la gestion de la crise. Nestor Alfonzo-Santamaria (GOV) a préparé le chapitre 2 sur les politiques d'anticipation et de préparation aux situations d'urgence, avec l'aide d'Adrien Valentin (GOV) et les contributions de Jack Radisch (GOV). Caroline Berchet (ELS) est l'auteur du chapitre 4 sur la résilience du système de santé à la pandémie, et a bénéficié de contributions de Philip Haywood (ELS). Le chapitre 5 sur la politique éducative pendant la crise a été rédigé par Diana Toledo Figueroa (EDU), Stéphan Vincent-Lancrin (EDU) et Quentin Vidal (EDU). Filippo Cavassini (ECO), Federica De Pace (ECO), Florian Gache (ECO) et Axel Mathot (GOV) ont écrit le chapitre 6 sur les politiques économiques et budgétaires visant à mitiger les impacts de la crise, avec des contributions de Sylvie Montout. Le chapitre 6 a également bénéficié de commentaires de, et d'échanges avec, les délégués du Comité d'examen des situations économiques et des problèmes de développement (EDRC). Enfin, le chapitre 7, sur les politiques sociales et de l'emploi à l'épreuve de la crise, a été rédigé par Emily Farchy (ELS) et Vanda Almeida (ELS), et a bénéficié de contributions de Agnès Puymouyen (ELS) et Sebastian Königs (ELS). Le rapport a été préparé pour publication par Meral Gedik, et a bénéficié du soutien administratif de Lyora Raab et de Deborah Merran.

L'encadrement supérieur, comprenant Elsa Pilichowski (directrice de GOV), Jon Blondal (chef de la Division de la gestion publique et du budget de GOV), Gillian Dorner (conseillère principale de GOV), Alvaro Pereira (directeur de ECO), Isabell Koske (directrice adjointe de ECO), Stefano Scarpetta (directeur de ELS), Mark Pearson (directeur adjoint de ELS), Francesca Colombo (chef de la Division de la santé de ELS), Frederico Guanais (adjoint au chef de la Division de la santé de ELS), Stéphane Carcillo (chef de la Division de l'emploi et des revenus de ELS), Andreas Schleicher (Directeur de EDU), Tia Loukkola (cheffe de la Division de l'innovation et de la mesure du progrès de EDU), Paulo Santiago (chef de la Division du Conseil et de la mise en œuvre des politiques éducatives de EDU), a fait des retours et commentaires sur cette revue.

Le Secrétariat de l'OCDE exprime sa gratitude au Ministère d'État et au Haut-Commissariat à la Protection Nationale pour leur coopération fructueuse, qui a rendu possible cette revue. Le Secrétariat tient à remercier tout particulièrement Luc Feller, Haut-Commissaire à la Protection Nationale, et Myriam Heirendt, chargée d'étude aux affaires internationales et affaires générales, pour leur soutien et leur engagement tout au long de ce projet. Au Ministère d'État, le rapport a bénéficié d'une étroite collaboration avec Jacques Flies, Secrétaire général du Conseil de Gouvernement, et avec Jeff Feller, Chef de cabinet du Premier ministre.

Le Secrétariat remercie également Guy Bley et Jeff Schlentz (Haut-Commissariat à la Protection Nationale) ; Pol Henrotte (Ministère de l'Intérieur) ; Tom Rausch et Jean-Claude Schmit (Ministère de la Santé) ; Alex Folscheid et Claude Sevenig (Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse) ; Frank Reimen, Françoise Schlink, Gilles Scholtus, Tom Feltgen (Ministère de l'Économie) ; Serge Allegrezza, Marc Pauly, Leila Deshayes, Pauline Perray (Institut national de la statistique et des études) ; Selma Boz, Pierre Frisch et Jacques Schmit (Ministère des Finances) ; Eva Kremer (Société Nationale de Crédit et d'Investissement) ; Mireille Zanardelli et Tom Oswald (Ministère des Affaires Sociales) pour leurs retours précieux apportés aux chapitres thématiques de ce rapport.

Table des matières

| | |
|--|------------|
| Préface | 3 |
| Avant-propos | 5 |
| Remerciements | 6 |
| Résumé | 13 |
| 1 Évaluer la réponse à la crise du COVID-19 au Luxembourg | 17 |
| 1.1. Introduction | 18 |
| 1.2. Comment évaluer la réponse à la crise du COVID-19 ? | 18 |
| 1.3. Comprendre le contexte : quels atouts et défis du Luxembourg pour faire face à la crise ? | 23 |
| 1.4. Quelle réponse du Luxembourg face à la crise ? | 34 |
| Références | 38 |
| Note | 39 |
| 2 Anticipation et préparation aux situations d'urgence au Luxembourg | 41 |
| 2.1. Introduction | 43 |
| 2.2. Les capacités d'anticipation du gouvernement luxembourgeois avant la pandémie au Luxembourg | 43 |
| 2.3. Préparation des services essentiels et des opérateurs d'infrastructures critiques au Luxembourg | 51 |
| 2.4. Gestion des effets transfrontaliers de la pandémie au Luxembourg | 55 |
| 2.5. Synthèse des recommandations | 59 |
| Références | 61 |
| Annex 2.A. Chronologie des premiers mois de la crise du COVID-19 | 64 |
| 3 La gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg | 67 |
| 3.1. Introduction | 69 |
| 3.2. La gestion interministérielle de la crise du COVID-19 au Luxembourg | 70 |
| 3.3. La communication de crise externe au Luxembourg | 87 |
| 3.4. L'implication de la société dans son ensemble dans la gestion de crise au Luxembourg | 91 |
| 3.5. Synthèse des recommandations | 97 |
| Références | 98 |
| Note | 99 |
| 4 La résilience du système de santé luxembourgeois face au COVID-19 | 101 |
| 4.1. Introduction | 104 |

| | |
|---|------------|
| 4.2. L'impact sanitaire direct du COVID-19 au Luxembourg | 104 |
| 4.3. Les conséquences indirectes de la pandémie au Luxembourg | 111 |
| 4.4. Quelle résilience dans la gestion de la crise pandémique au Luxembourg? | 116 |
| 4.5. Synthèse des recommandations | 132 |
| Références | 133 |
| Notes | 137 |
| 5 Le système éducatif luxembourgeois pendant la pandémie | 139 |
| 5.1. Introduction | 142 |
| 5.2. Comprendre le système éducatif du Luxembourg | 142 |
| 5.3. La continuité pédagogique pendant la crise sanitaire au Luxembourg | 146 |
| 5.4. Les effets de la crise liée au COVID-19 et des réponses gouvernementales sur les résultats et le bien être des élèves au Luxembourg | 153 |
| 5.5. Quelques pistes de réflexion sur l'organisation de la continuité pédagogique en temps de crise au Luxembourg | 158 |
| 5.6. Engagement, coordination et communication avec les acteurs du système éducatif au Luxembourg pendant la pandémie de COVID-19 au Luxembourg | 165 |
| 5.7. Synthèse des recommandations | 171 |
| Références | 173 |
| Annex 5.A. Chronologie de la gestion de crise dans le secteur de l'éducation | 177 |
| Notes | 178 |
| 6 Les mesures économiques et budgétaires de crise au Luxembourg | 179 |
| 6.1. Introduction | 181 |
| 6.2. Les contours du dispositif global de soutien aux entreprises au Luxembourg et les principaux postes de dépense | 182 |
| 6.3. La mise en œuvre du dispositif de soutien aux entreprises au Luxembourg | 194 |
| 6.4. Le ciblage et l'impact du dispositif de soutien au Luxembourg | 205 |
| 6.5. Synthèse des recommandations | 221 |
| Références | 223 |
| Notes | 224 |
| 7 Les politiques sociales et de l'emploi à l'épreuve de la crise au Luxembourg | 225 |
| 7.1. Introduction | 227 |
| 7.2. L'impact de la crise du COVID-19 sur le marché du travail et les résultats sociaux au Luxembourg | 228 |
| 7.3. Les politiques de protection des emplois et des revenus au Luxembourg pendant la crise du COVID-19 | 239 |
| 7.4. Synthèse des recommandations | 258 |
| Références | 260 |
| Notes | 261 |
| GRAPHIQUES | |
| Graphique 1.1. Cadre d'évaluation des mesures prises face au COVID-19 | 19 |
| Graphique 1.2. Organisation administrative et territoriale du Luxembourg | 26 |
| Graphique 1.3. Le niveau d'endettement public du Luxembourg est resté contenu malgré une réponse politique forte à la crise du COVID-19 | 30 |
| Graphique 1.4. Le recul du PIB est principalement dû à une baisse de la consommation privée et de l'investissement | 32 |
| Graphique 2.1. Exploitation de l'analyse des risques pour piloter l'activité stratégique | 44 |

| | |
|--|-----|
| Graphique 3.1. Composition de la cellule de crise lors de la première vague de la pandémie | 77 |
| Graphique 3.2. Évolution des attributions et de l'organisation du Centre du gouvernement pendant la crise | 78 |
| Graphique 3.3. Les outils mis à disposition de la commune par le gouvernement pour relayer les messages de communication de crise ont été efficaces | 90 |
| Graphique 3.4. Efficacité des mesures mises à disposition des communes par le gouvernement central pour soutenir la gestion de la crise au niveau local | 93 |
| Graphique 3.5. Principaux défis dans la mise en œuvre et l'adaptation des restrictions nationales liées au COVID-19 | 94 |
| Graphique 4.1. La prévalence du COVID-19 rapportée à la population figure parmi les plus élevées des pays de l'OCDE | 105 |
| Graphique 4.2. La surmortalité cumulée par million d'habitants est largement inférieure à la moyenne des pays de l'OCDE | 106 |
| Graphique 4.3. Les taux de mortalité dans les structures d'hébergement figurent parmi les plus élevés des pays de l'OCDE | 107 |
| Graphique 4.4. Le Luxembourg affiche une plus faible proportion de la population ayant reçu un schéma complet de vaccination par rapport à la moyenne des pays de l'OCDE | 109 |
| Graphique 4.5. Évolution du nombre de consultations entre 2019 et 2020 avec certains professionnels de santé en ville | 112 |
| Graphique 4.6. L'activité hospitalière s'est contractée en 2020 par rapport à 2019 | 113 |
| Graphique 4.7. Le dépistage du cancer du sein a considérablement chuté en 2020 par rapport à 2019 | 114 |
| Graphique 4.8. L'activité de chirurgie des cancers a chuté pendant le premier confinement | 115 |
| Graphique 4.9. Le Luxembourg a conduit bien plus de tests qu'en moyenne dans les autres pays de l'OCDE | 122 |
| Graphique 4.10. La capacité en lits de soins aigus a plus que doublé pendant la première vague de la pandémie | 126 |
| Graphique 4.11. Contrairement à la majorité des pays de l'OCDE, le Luxembourg n'a pas souffert d'une pénurie de personnel de santé pour répondre à la pandémie de COVID-19 | 128 |
| Graphique 4.12. Le recours à la téléconsultation au Luxembourg est plus faible que dans les autres pays de l'OCDE | 129 |
| Graphique 5.1. Répartition de la population au Luxembourg par pays d'origine | 143 |
| Graphique 5.2. Variation de la performance des élèves en compréhension de l'écrit en fonction de leur situation socio-économique, PISA 2018 | 145 |
| Graphique 5.3. Résultats des Épreuves Standardisées (EpStan) dans l'enseignement fondamental | 155 |
| Graphique 5.4. Résultats des Épreuves Standardisées (EpStan) dans l'enseignement secondaire | 156 |
| Graphique 5.5. Qualité du soutien reçu par les établissements scolaires en période de fermeture | 162 |
| Graphique 5.6. Structure de gouvernance « Covid-19 et Éducation » au MENEJ | 167 |
| Graphique 6.1. Les mesures luxembourgeoises en faveur des entreprises dans le cadre de la crise du COVID-19 | 181 |
| Graphique 6.2. L'effort budgétaire du Luxembourg est en phase avec d'autres pays de l'OCDE | 189 |
| Graphique 6.3. Au Luxembourg la part prédominante des dispositifs est en faveur de l'emploi | 190 |
| Graphique 6.4. Le financement public du chômage partiel occupe une place importante dans les mesures budgétaires | 191 |
| Graphique 6.5. L'ampleur des dépenses budgétaires est similaire à celui des pays étudiés | 192 |
| Graphique 6.6. Les prêts garantis par l'État constituent le dispositif de liquidité le plus utilisé dans la plupart des pays étudiés | 193 |
| Graphique 6.7. Le Luxembourg se positionne parmi les pays dont les dépenses de liquidité pèsent le moins en terme de PIB | 194 |
| Graphique 6.8. La mise en œuvre de la première aide forfaitaire pour les indépendants a mis plus de temps | 197 |
| Graphique 6.9. Les aides ont évolué avec l'évolution de la pandémie | 198 |
| Graphique 6.10. En moyenne, les entreprises ont attendu entre 15 et 30 jours pour recevoir les aides directes | 200 |
| Graphique 6.11. Amélioration continue du délai de traitement de demandes | 201 |
| Graphique 6.12. Les demandes d'aides se sont progressivement réduites entre décembre 2020 et décembre 2021 | 202 |
| Graphique 6.13. Le nombre de demandes de garantie étatique a baissé avec la reprise | 203 |
| Graphique 6.14. Répartition des secteurs dans les échantillons étudiés comparée à la distribution de l'ensemble des entreprises luxembourgeoises | 206 |
| Graphique 6.15. Les aides ont ciblé les secteurs les plus touchés | 207 |
| Graphique 6.16. En 2021, les aides directes ont privilégié les entreprises de l'HORECA, des autres services et des arts et spectacles | 208 |
| Graphique 6.17. Au Luxembourg, les taux de faillites sont en ligne avec les valeurs historiques, à l'exception du secteur de l'HORECA | 209 |

| | |
|---|-----|
| Graphique 6.18. Les aides ont ciblé les entreprises plus affectées | 210 |
| Graphique 6.19. Les entreprises de moins de 50 salariés ont été davantage aidées | 211 |
| Graphique 6.20. Les entreprises très fortement ou faiblement rentables ont perçu moins d'aides | 212 |
| Graphique 6.21. Les entreprises très fortement ou faiblement endettées ont perçu moins d'aides | 213 |
| Graphique 6.22. L'impact des aides sur les profits des entreprises varie selon les secteurs | 217 |
| Graphique 6.23. L'impact des aides sur la liquidité et la solvabilité des entreprises varie selon les secteurs | 218 |
| Graphique 6.24. Les mesures ont aidé à absorber le choc | 219 |
| Graphique 7.1. Le taux de chômage au Luxembourg est repassé en dessous de son niveau d'avant la crise | 228 |
| Graphique 7.2. Le taux d'emploi est plus élevé, et l'inactivité plus faible, qu'avant la crise | 229 |
| Graphique 7.3. Le nombre total d'heures travaillées au Luxembourg a moins diminué et s'est redressé plus rapidement que dans de nombreux pays comparables de l'OCDE | 230 |
| Graphique 7.4. L'impact sur les heures travaillées dans le secteur artistique et l'hôtellerie a été profond et durable | 232 |
| Graphique 7.5. Les travailleurs intérimaires ont connu une forte baisse de l'emploi | 233 |
| Graphique 7.6. Concentration sectorielle des groupes socio-démographiques au Luxembourg avant la crise | 233 |
| Graphique 7.7. Les femmes ont pu garder un pied sur le marché du travail et n'ont pas subi de perte d'emploi à grande échelle | 235 |
| Graphique 7.8. Les jeunes travailleurs ont subi de plein fouet les conséquences de la crise | 236 |
| Graphique 7.9. Les pertes d'heures globales étaient beaucoup plus élevées pour les jeunes travailleurs, et elles reflètent dans une bien plus large mesure les pertes d'emploi | 237 |
| Graphique 7.10. Les personnes nées à l'étranger ont subi un impact initial plus important, mais ont connu une forte reprise | 238 |
| Graphique 7.11. Au plus fort de la crise, de nombreux travailleurs ont bénéficié du <i>chômage partiel</i> | 240 |
| Graphique 7.12. Les travailleurs permanents étaient plus à même d'accéder au <i>chômage partiel</i> que ceux ayant un contrat à durée déterminée | 242 |
| Graphique 7.13. Le recours au congé pour raisons familiales extraordinaire a été plus élevé chez les femmes et chez les travailleurs sous contrat à durée indéterminée | 246 |
| Graphique 7.14. Les congés maladie payés ont remplacé 100 % des revenus des travailleurs malades du COVID-19 ou en quarantaine | 248 |
| Graphique 7.15. Le recours aux congés maladie payés a varié au cours de la pandémie | 249 |
| Graphique 7.16. Le taux d'utilisation des congés maladie payés était beaucoup plus faible pour les travailleurs indépendants | 250 |
| Graphique 7.17. Les allocations de chômage sont relativement accessibles et remplacent une grande partie des revenus dans les premiers mois de la période d'indemnisation au Luxembourg | 251 |
| Graphique 7.18. La part des bénéficiaires d'allocations de chômage est restée faible pendant la crise | 253 |
| Graphique 7.19. Les jeunes travailleurs ont été touchés de manière disproportionnée par la perte d'emploi et moins souvent couverts par les allocations de chômage | 254 |
| Graphique 7.20. Les prestations d'aide au revenu sont légèrement plus élevées au Luxembourg que dans les pays pairs | 255 |

TABLEAUX

| | |
|---|-----|
| Tableau 1.1. Les questions évaluatives adressées dans ce rapport | 22 |
| Tableau 1.2. Gouvernements du Luxembourg entre 1992 et 2002 | 25 |
| Tableau 2.1. Éléments d'un système mature de gestion des crises | 47 |
| Tableau 2.2. Activation des mécanismes nationaux de gestion de crise | 49 |
| Tableau 2.3. Services essentiels et infrastructures critiques | 52 |
| Tableau 2.4. Introduction des mesures de restriction aux frontières | 56 |
| Tableau 3.1. Gérer les crises nouvelles et complexes | 75 |
| Tableau 4.1. La réserve sanitaire a permis de mobiliser plus de 700 professionnels au cours de la première vague épidémique | 127 |
| Tableau 6.1. Comme ses voisins, le Luxembourg a soutenu rapidement ses entreprises | 187 |
| Tableau 6.2. Aides forfaitaires ciblées sur les entreprises les plus fragiles | 199 |
| Tableau 6.3. Déterminants de la vulnérabilité des entreprises face à la crise | 220 |
| Tableau d'annexe 5.A.1. Étapes principales de la pandémie et adaptations à l'offre scolaire (2020-2021) | 177 |

Follow OECD Publications on:



<https://twitter.com/OECD>



<https://www.facebook.com/theOECD>



<https://www.linkedin.com/company/organisation-eco-cooperation-development-organisation-cooperation-developpement-eco/>



<https://www.youtube.com/user/OECDiLibrary>



<https://www.oecd.org/newsletters/>

This book has...

StatLinks 

A service that delivers Excel® files from the printed page!

Look for the *StatLink*  at the bottom of the tables or graphs in this book. To download the matching Excel® spreadsheet, just type the link into your Internet browser or click on the link from the digital version.

Résumé

La pandémie de COVID-19 n'a certes pas touché tous les pays avec la même intensité, mais la réponse à la crise a constitué un défi sans précédent pour la plupart d'entre eux. Dans ce contexte, le Luxembourg a déployé, dans un laps de temps court, d'importants moyens humains, financiers et techniques pour gérer et atténuer les conséquences de la crise. Ce rapport, qui s'inscrit dans le cadre des travaux de l'OCDE sur l'*évaluation des réponses à la crise du COVID-19*, vise à comprendre quelles mesures ont fonctionné ou pas, pour quoi et pour qui, afin de tirer les enseignements de cette période et ainsi renforcer la résilience future du pays.

Les atouts du Luxembourg pour faire face à la pandémie du COVID-19

Pour évaluer les mesures adoptées par le Luxembourg, leur mise en œuvre et résultats, il importe de comprendre les enjeux structurels du pays susceptibles d'impacter la performance des politiques adoptées. La petite taille du pays, 2 586 km² de superficie et 645 397 habitants, a été un atout dans la gestion de cette crise de grande ampleur en facilitant la mise en œuvre des mesures. En revanche, la forte ouverture, la mixité culturelle et la dépendance aux travailleurs étrangers, qui en sont le corolaire, ont constitué un défi important en matière de continuité pédagogique et de fonctionnement des secteurs essentiels. La stabilité du système politique depuis 30 ans, et la gouvernance publique très centralisée du pays, ont aussi permis aux pouvoirs publics de prendre des décisions rapides. Sur le plan économique, le Luxembourg a pu se reposer sur de bonnes marges de manœuvres budgétaires et une économie fortement tertiaisée pour faire face au choc pandémique et aux nouvelles modalités de travail à distance imposées par le confinement.

Anticipation et préparation aux situations d'urgence

Le Luxembourg bénéficiait, dès avant la crise du COVID-19, d'un système de gestion des risques mature. Si la pandémie de grippe avait été jugée moins probable que d'autres risques critiques par les pouvoirs publics, ceux-ci ont pu déployer et adapter très rapidement le Plan gouvernemental de « Pandémie grippale » pour faire face à l'urgence. Le Luxembourg est ainsi le seul pays de la région à avoir mobilisé sa cellule de crise le jour même de l'apparition du premier cas de COVID-19 dans le pays. Le Luxembourg a aussi pu s'appuyer sur son réseau diplomatique pour rapatrier les près de 1 000 résidents luxembourgeois à l'étranger et éviter d'éventuelles restrictions des déplacements aux frontières qui auraient eu des impacts négatifs sur l'économie et le fonctionnement du système de santé. Toutefois, la notion d'infrastructure critique utilisée au Luxembourg, qui détermine quels acteurs doivent disposer de plans d'urgence, mérite d'être revue à l'avenir en faveur d'une définition plus large – et ce afin de couvrir l'ensemble des services essentiels.

La gestion de la crise COVID-19

La gestion des crises modernes et complexes implique de multiples acteurs autres que les services d'urgence et nécessite donc une coordination et un pilotage importants de la part du gouvernement. Au Luxembourg, la gestion interministérielle de la crise, pilotée au plus haut niveau du gouvernement, a été particulièrement agile. De même, la communication de crise, systématiquement émise dans les trois langues officielles du pays, a bénéficié d'un leadership fort et a permis d'atteindre un public large, malgré quelques difficultés liées à la cohérence des messages exprimés. Si le Luxembourg se démarque par l'implication très active du Parlement pendant toute la durée de la crise, ce dernier ayant adopté 30 lois relatives à des mesures de lutte contre la pandémie, une participation accrue de la société civile à la gestion de crise serait souhaitable. Aujourd'hui, le Luxembourg pourrait renforcer son système de conseil scientifique au gouvernement et évaluer plus systématiquement l'impact des mesures adoptées pendant la crise pour en tirer les leçons pertinentes.

La résilience du système de santé face au COVID-19

Si le taux de surmortalité au Luxembourg était, début 2022, de plus de 60 % inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE, la pandémie a touché de façon disproportionnée les populations âgées de plus de 80 ans et les populations désavantagées. Les conséquences indirectes de la pandémie au Luxembourg sont également préoccupantes, s'agissant de reports de soins et de détérioration de la santé mentale. Face à ces difficultés, la mobilisation des ressources et des acteurs a été remarquable, permettant de développer rapidement des dispositifs inédits et d'élargir l'offre de services de santé pour absorber la crise sanitaire. Ainsi, l'efficacité de la campagne vaccinale, de la politique de dépistage intensif et de suivi des cas contacts est indéniable. Le Luxembourg doit cependant renforcer des aspects essentiels de la préparation pour disposer d'un système de santé davantage résilient aux menaces futures. Ceci inclut notamment un renforcement des systèmes d'information, du personnel de santé ou encore la constitution d'une centrale d'achat et de logistique des produits essentiels. Il s'agit également d'adapter le système de santé après la crise en répondant aux besoins à long terme et en atténuant les effets indirects de la crise en mettant davantage l'accent sur la prévention des risques, en renforçant les soins de premiers recours et en continuant à lutter contre l'hésitation vaccinale.

Le système d'éducation pendant la pandémie

Avec 48 jours dans l'enseignement fondamental et 34 dans le secondaire, le Luxembourg se distingue d'autres pays de l'OCDE par le faible nombre de jours durant lesquels les établissements scolaires sont restés fermés. Dans l'ensemble, le système éducatif a su s'adapter aux bouleversements imposés par la crise, permettant une bonne continuité pédagogique. Cependant, la priorité donnée à la réouverture des établissements scolaires n'a pas toujours répondu aux défis posés par la crise, particulièrement pour prévenir l'accroissement des inégalités et mieux accompagner les enseignants. Dans cette optique, le gouvernement doit par exemple renforcer ses mesures de soutien différencié à certaines catégories d'élèves. Malgré la bonne structure de gouvernance, la politique éducative de crise aurait aussi bénéficié d'une meilleure concertation avec les acteurs de terrain, tels que les 170 établissements publics d'enseignement fondamental et 41 établissements publics d'enseignement secondaire, pour davantage adapter certaines mesures à leurs besoins.

Les mesures économiques et budgétaires de crise

L'effort budgétaire relatif du Luxembourg en faveur des ménages et des entreprises, de 2.85 milliards EUR soit 3.9 % du PIB en 2021, est en phase avec celui consenti par d'autres pays similaires de l'OCDE. Ceci a permis de préserver la situation financière des entreprises et maintenir un niveau d'emploi relativement élevé. L'octroi des aides a aussi été rapide et simple pour les entreprises, malgré quelques hésitations initiales. Cette agilité leur a permis d'obtenir ces aides rapidement pour préserver leur liquidité, facteur décisif de sauvegarde de leur activité. Le dispositif d'aides a couvert les secteurs économiques les plus impactés par la crise et les mesures semblent avoir préservé la situation financière des entreprises dans les secteurs les plus touchés. Cependant, les indépendants n'ont pas bénéficié du chômage partiel et ont perçu une aide forfaitaire spécifique plus tard que les autres. À l'avenir, il sera important de prendre mieux en compte les indépendants et considérer la progressivité des aides pour mieux cibler toute intervention. Sur le court terme, il sera également important de surveiller les secteurs plus affectés par la crise pour en assurer la résilience, y compris en s'appuyant sur les données administratives et de bilans des entreprises. Il faudra également poursuivre la démarche de digitalisation des pratiques administratives qui a fait ses preuves pendant la crise et qui peut faciliter toute future intervention pour soutenir les entreprises.

Les politiques sociales et de l'emploi à l'épreuve de la crise

La politique du marché du travail et les politiques sociales au Luxembourg étaient relativement bien préparées à la pandémie de COVID-19. Ainsi, bien que le Luxembourg a vu son taux de chômage augmenter de 1.8 points de pourcentage au deuxième trimestre 2020, les répercussions de la crise ont été relativement modestes par rapport à la moyenne de l'OCDE. En effet, dès lors que les employés tombaient malades, réduisaient leurs heures de travail ou perdaient leurs revenus, des congés maladie payés, des congés extraordinaires pour raisons familiales, des dispositifs de maintien dans l'emploi ainsi que des allocations de chômage sont rapidement entrés en jeu. Les dispositifs existants ont également été étendus et renforcés, tandis que de nouvelles mesures ont été adoptées pour répondre aux besoins émergents. Une forte reprise a permis le resserrement du marché du travail à la sortie de la crise. Bon nombre des personnes très fortement touchées ont depuis retrouvé leurs moyens de subsistance. Néanmoins, il est encore possible d'affiner les politiques pour garantir que, si une telle crise se reproduit, l'aide parvienne à ceux qui en ont le plus besoin et n'oublie personne.

1 Évaluer la réponse à la crise du COVID-19 au Luxembourg

Les évaluations des politiques publiques permettent de tirer les enseignements de la crise afin de renforcer la résilience future des pays. Ce chapitre présente le cadre analytique et méthodologique de l'évaluation qui fait l'objet de ce rapport. Il présente également les atouts et faiblesses structurels du Luxembourg qui sont susceptibles d'avoir impacté les marges de manœuvre des pouvoirs publics face à la crise. Il conclue par un bref aperçu des principales mesures adoptées par le Luxembourg au début de la crise.

1.1. Introduction

La réponse à la crise a constitué un défi sans précédent pour la plupart des pays de l'OCDE – tant en raison de l'ampleur de la crise que de la gravité de ses conséquences sur la santé, l'économie, la continuité pédagogique et plus généralement sur le bien-être des citoyens. Face à cette situation, les pays de l'OCDE ont déployé dans un laps de temps relativement court d'importants moyens humains, financiers et techniques pour gérer et atténuer les conséquences de la crise. Le Luxembourg ne fait pas figure d'exception à ce sujet.

Deux ans et demi après le début de la crise pandémique, ce rapport vise à tirer les enseignements de cette période afin de renforcer la résilience future du pays. Cette évaluation vise ainsi à comprendre ce qui a fonctionné ou pas, pour quoi et pour qui dans la réponse du Luxembourg au COVID-19. Pour ce faire, elle s'inscrit dans le cadre des travaux de l'OCDE sur l'« évaluation des réponses à la crise du COVID-19 » et repose sur une méthode mixte, afin de garantir la robustesse de ses résultats. Aussi, l'évaluation s'intéresse-t-elle à l'ensemble des critères évaluatifs pour offrir une compréhension globale de la valeur de l'action publique dans la réponse à la crise. Pour répondre à l'ensemble de ces questions évaluatives tout en tenant compte du contexte dans lequel s'inscrit l'action des pouvoirs publics luxembourgeois, ce chapitre offre tout d'abord un cadre méthodologique avant d'examiner les atouts structurels du pays et de présenter un aperçu général des mesures adoptées pour faire face à la crise.

1.2. Comment évaluer la réponse à la crise du COVID-19 ?

1.2.1. Ce rapport s'inscrit dans le cadre des travaux de l'OCDE sur l'évaluation des réponses à la crise du COVID-19

Les travaux de l'OCDE sur les « *évaluations gouvernementales de la réponse au COVID-19* » définissent trois types de mesures que les pays doivent évaluer pour mieux comprendre ce qui a fonctionné et ce qui n'a pas fonctionné dans la réponse des pays à la pandémie (OCDE, 2022^[1]) (voir le Graphique 1.1) :

- **Préparation à la pandémie** : ce sont les mesures adoptées par les pouvoirs publics pour anticiper la pandémie avant qu'elle ne se concrétise et pour se préparer à faire face à une situation d'urgence sanitaire d'ampleur mondiale en se dotant des connaissances et capacités nécessaires (OCDE, 2015^[2]).
- **Gestion de crise** : ce sont les politiques et actions mises en œuvre par les pouvoirs publics face à la pandémie une fois que celle-ci s'est concrétisée pour coordonner l'action gouvernementale entre toutes les composantes de l'administration, communiquer vis-à-vis des citoyens et du public, et impliquer l'ensemble de la société dans la réponse à la crise (OCDE, 2015^[2]).
- **Réponse et reprise** : ce sont les politiques et mesures permettant d'une part d'atténuer les conséquences de la pandémie et de la crise économique sur les citoyens et les entreprises et, dans un deuxième temps, de soutenir la reprise économique et de réduire les pertes de bien-être. Parmi ces mesures figurent les confinements et les restrictions imposées pour contenir la propagation du virus, de même que le soutien financier accordé aux ménages, aux entreprises et aux marchés pour atténuer l'impact du retournement de conjoncture, les mesures sanitaires destinées à protéger et soigner la population et les politiques sociales visant à protéger les publics les plus vulnérables.

Graphique 1.1. Cadre d'évaluation des mesures prises face au COVID-19



Note : Ces phases sont présentées sous forme de cercle car elles ne sont pas nécessairement chronologiques.

Source : OCDE (2022^[1]), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19 : Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7bbc0b27-fr>.

Ces trois types de mesures correspondent aux principales phases du cycle de gestion des risques telles que définies dans la *Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la gouvernance des risques majeurs* (OCDE, 2014^[3]). La pertinence empirique de ce cadre d'évaluation, présenté dans le Graphique 1.1, est également vérifiée par l'analyse des premières évaluations gouvernementales disponibles (OCDE, 2022^[1]) (voir l'Encadré 1.1 pour plus d'information sur cette étude).

Encadré 1.1. Les travaux de l'OCDE sur les évaluations gouvernementales de la réponse au COVID-19

Les travaux de l'OCDE sur les « Premiers enseignements issus des évaluations gouvernementales de la réponse au COVID-19 » offrent une synthèse des principales leçons tirées des évaluations produites par les administrations des pays de l'OCDE pendant les 15 premiers mois de la réponse à la pandémie. À cette fin, 67 évaluations provenant de 18 pays de l'OCDE ont été analysées.

Pour identifier les principales leçons des évaluations, le Secrétariat de l'OCDE a réalisé une étude qualitative et systématique de contenu, repérant les thèmes récurrents au moyen d'un codage et d'une approche quantifiée. Cette analyse montre que la grande majorité des évaluations de l'échantillon portent sur l'une ou plusieurs des trois grandes phases de la gestion des risques au sens de la Recommandation de l'OCDE sur la gestion des risques majeurs : la préparation à la pandémie, la gestion de crise et les mesures de réponse et de reprise.

Aussi, les premières évaluations montrent que beaucoup de pays sont parvenus à des conclusions similaires, permettant de dégager plusieurs conclusions importantes qui pourront à la fois être prises en compte dans les stratégies actuellement mises en œuvre suite à la crise du COVID-19 et pour renforcer la résilience des pays à l'avenir. Les conclusions qui se dégagent des évaluations étudiées sont en particulier les suivantes :

- La préparation à la pandémie était globalement insuffisante, *a fortiori* si l'on tient compte des coûts humains et financiers énormes de crises sanitaires mondiales telles que la pandémie de COVID-19.
- Les pays ont agi à la fois rapidement et massivement pour atténuer les conséquences économiques et financières de la pandémie, mais devront assurer un suivi des coûts budgétaires à plus long terme de cette action.
- Il n'y a pas de confiance sans transparence, laquelle passe par une communication de crise régulière et ciblée, mais surtout par l'association des parties prenantes et de la population à la prise de décision liée aux risques.

Source : OCDE (2022^[1]), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19 : Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7bbc0b27-fr>.

1.2.2. Cette évaluation repose sur des données qualitatives et quantitatives robustes

En premier lieu, cette évaluation bénéficie des données comparatives tirées des travaux de l'OCDE sur les évaluations gouvernementales de la réponse au COVID-19 (OCDE, 2022^[1]). En effet, ces travaux offrent un aperçu de ce qui a fonctionné ou pas, pour qui et pourquoi dans 18 pays de l'OCDE sur ces trois types de mesures.

Ces données comparatives qui offrent un cadre général international ont été complétées par deux enquêtes visant à collecter des données propres à l'évaluation au niveau du pays lui-même. La première enquête a été administrée aux autorités du gouvernement central du Luxembourg en charge des différentes mesures de lutte contre la pandémie. Une deuxième enquête a été administrée aux acteurs territoriaux qui ont eu un rôle clé dans la réponse à la crise : les 102 communes et villes, les 171 établissements scolaires d'enseignement fondamentale, et les 4 hôpitaux. D'autres données d'enquêtes multi-pays de l'OCDE ont pu être utilisées lorsque cela était pertinents. C'est le cas par exemple d'une enquête sur la résilience des systèmes de santé au COVID-19 qui a été utilisée pour les besoins du chapitre 3 sur la résilience du secteur de la santé au Luxembourg. Des micro-données administratives ont également été utilisées dans le cadre de l'analyse des impacts de la pandémie sur

l'économie et le marché du travail des chapitres 6 et 7. Ces micro-données ont été rendues disponibles aux équipes de l'OCDE, de façon anonymisée, par l'Institut national de la statistique et des études économiques du Grand-Duché de Luxembourg (STATEC) et l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale du Luxembourg.

Ces données quantitatives ont été également croisées avec des entretiens qualitatifs avec les principales parties prenantes de la gestion de crise au niveau national et local. Les institutions rencontrées par les équipes de l'OCDE ont été identifiées conjointement par l'OCDE et le Ministère d'État. Les équipes de l'OCDE ont ainsi pu rencontrer un vaste panel d'acteurs, comprenant notamment des ministères, des représentants des communes et des établissements scolaires, du secteur de la santé (hôpital et maison médicale), des députés, des représentants de la société civile (syndicats, Croix-Rouge, Caritas, et Asti), de la Commission consultative des Droits de l'Homme, de laboratoires privés, de l'Association des patients, du Syndicat des pharmaciens, du Cercle des médecins généralistes, de l'Association des médecins et médecins dentistes, des associations patronales (Union des Entreprises Luxembourgeoises, Confédération Luxembourgeoise du Commerce, Chambre des Métiers, Fédération des industriels luxembourgeois), de la Confédération des Organismes Prestataires d'Aides aux Services, de la Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale et du Conseil économique et social du Luxembourg.

1.2.3. L'évaluation analyse à la fois les mesures adoptées par le Luxembourg, leurs processus de mise en œuvre et les résultats obtenus

Pour permettre de comprendre ce qui a réussi – ou pas – dans la préparation et la réaction à la pandémie de COVID-19 au Luxembourg, ce rapport vise à évaluer et tirer des enseignements sur la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'impact et la soutenabilité des mesures mises en place au cours des trois phases de la gestion des risques (voir l'Encadré 1.2 pour comprendre ces différents critères).

Encadré 1.2. Les critères d'évaluation du Comité de l'Aide au Développement

Le Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) est devenu la principale référence pour évaluer les projets, programmes et politiques dans tous les domaines de l'action publique. Chaque critère représente un prisme ou une perspective différente à travers lesquels l'intervention peut être analysée.

Pris collectivement, ces critères jouent un rôle normatif. Collectivement, ils décrivent les caractéristiques attendues de toutes les interventions, à savoir : être adaptées au contexte, être cohérentes avec les autres interventions, atteindre leurs objectifs, produire des résultats de manière efficiente et se traduire par des effets positifs durables.

- **Pertinence** : Mesure dans laquelle les objectifs et la conception de l'intervention correspondent aux besoins, aux politiques et aux priorités des bénéficiaires, du pays, de la communauté internationale et des partenaires/institutions et demeurent pertinents même si le contexte évolue.
- **Cohérence** : Mesure dans laquelle l'intervention est compatible avec les autres interventions menées au sein d'un pays, d'un secteur ou d'une institution.
- **Efficacité** : Mesure dans laquelle les objectifs et les résultats de l'intervention ont été atteints, ou sont en train de l'être, y compris les résultats différenciés entre populations.
- **Efficienne** : Mesure dans laquelle l'intervention produit, ou est susceptible de produire, des résultats de façon économique et dans les temps.
- **Impact** : Mesure dans laquelle l'intervention a produit, ou devrait produire, des effets importants et de vaste portée, positifs ou négatifs, intentionnels ou non.

- **Soutenabilité** : Mesure selon laquelle les bénéfices nets de l'intervention perdureront ou sont susceptibles de perdurer.

Source : OCDE (2021^[4]), *Applying DAC criteria thoughtfully*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/543e84ed-en>.

En particulier, le chapitre 2 de ce rapport analyse la pertinence et l'efficacité des mesures d'anticipation et de préparation aux risques établies au Luxembourg avant la crise. Le chapitre 3 s'intéresse à la pertinence, la cohérence, l'efficacité et à l'efficacité des mécanismes gouvernementaux de gestion de crise. Les chapitres suivants évaluent l'efficacité, l'efficacité, l'impact et la soutenabilité des mesures de santé publique (chapitre 4), en matière d'éducation (chapitre 5), les politiques économiques et fiscales (chapitre 6), et les politiques sociales (chapitre 7) adoptées par le Luxembourg pour répondre à la crise pandémique. Le Tableau 1.1 résume les différentes questions évaluatives auxquelles ce rapport essaie de répondre.

Tableau 1.1. Les questions évaluatives adressées dans ce rapport

| Critère évaluatif | Question évaluative | Préparation à la pandémie | Gestion de crise | Réponse et reprise | | | |
|-------------------|--|---------------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | | | | Politique de santé publique | Politique éducative | Politique économique et fiscale | Politique sociale et du travail |
| Pertinence | L'intervention a-t-elle répondu au problème ? | x | x | | | | |
| Cohérence | L'intervention s'accorde-t-elle avec les autres interventions Menées ? | | x | | | | |
| Efficacité | L'intervention atteint-elle ses objectifs ? | x | x | x | x | x | x |
| Efficience | Les ressources sont-elles utilisées de manière optimale ? | | x | x | x | x | x |
| Impact | Quelle différence l'intervention fait-elle ? | | | x | x | x | x |
| Soutenabilité | Les bénéfices seront-ils durables ? | | | x | x | x | x |

Source : élaboration de l'auteur.

Pour ce faire, il importe avant d'aller plus loin de comprendre les atouts et les faiblesses structurelles du Luxembourg susceptibles d'impacter les marges de manœuvre du gouvernement luxembourgeois dans sa réponse à la crise et, a fortiori, la performance des politiques adoptées. À cette fin, ce chapitre introductif présente les principaux enjeux démographiques et géographiques, en matière de gouvernance publique, ainsi qu'économiques et sociaux au Luxembourg, qui ont pu avoir un effet sur la capacité des pouvoirs publics à préparer, à gérer et à répondre à la crise du COVID-19.

1.3. Comprendre le contexte : quels atouts et défis du Luxembourg pour faire face à la crise ?

Plusieurs facteurs peuvent affecter la capacité d'un gouvernement à faire face à une crise. D'abord, chaque pays a ses caractéristiques particulières, qui peuvent poser des défis pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques – même en temps de fonctionnement normal de la vie démocratique. Dans le cas d'une crise de l'ampleur de celle liée au COVID-19, ces facteurs sont d'autant plus nombreux que la lutte contre le risque pandémique a nécessité une réponse massive des pouvoirs publics dans tous les domaines de la vie publique. De ce fait, évaluer la réponse des gouvernements à la crise implique avant tout de comprendre dans quelle mesure les pouvoirs publics ont su tenir compte de ces facteurs pour déployer des mesures adaptées au contexte national (c'est le sujet de la pertinence et de la cohérence des mesures).

Plus encore, évaluer l'efficacité de la réponse d'un gouvernement donné à la crise implique, entre autre, de comparer ses résultats par rapport à ceux d'autres pays. Cette analyse comparative ne peut se faire sans une compréhension fine des impacts directs ou indirects que ces facteurs politiques, économiques ou encore sociaux ont pu avoir sur les mesures visant à atténuer des effets de la pandémie. Ainsi, un petit pays très ouvert à l'économie mondiale comme le Luxembourg ne connaît-il pas les mêmes défis ou les mêmes atouts pour faire face à une pandémie qu'un pays insulaire par exemple. Dans ce contexte, cette section présente les particularités géographiques, démographiques, politiques, économiques et sociales du Luxembourg qui ont pu constituer un défi ou un atout face à la crise.

1.3.1. Le Luxembourg est un petit pays, multilingue et très ouvert

Le Luxembourg est le deuxième plus petit pays de l'Union Européenne, en superficie (2 586 km²) et en population (645 397 habitants au 1er janvier 2022), après Malte. Avec 259.4 habitants par km² en 2021, il figure parmi les cinq pays à plus haute densité de population dans l'Union Européenne et dans les pays de l'OCDE, dont la moyenne est de 38.7 habitants par km² (OCDE, à paraître^[5]).

Divisé en 12 cantons, le pays est composé de deux régions principales, relevant respectivement des cultures germanique et romane : l'Oesling au nord, et le Guttland au sud (STATEC, 2021^[6]). Si le luxembourgeois est la langue officielle nationale du Luxembourg, le pays a aussi pour langues administratives officielles le français et l'allemand (STATEC, 2017^[7]). Le pays est donc trilingue et ses résidents connaissent et utilisent en moyenne quatre langues (deux tiers de la population active savent en utiliser quatre ou plus), ce qui constitue pour lui un avantage économique et un facteur d'intégration vis-à-vis de ses principaux partenaires économiques et des pays voisins (STATEC, 2017^[7]).

En plus de sa localisation centrale dans le territoire européen, le pays est en effet fortement intégré sur les plans politique et économique. Le pays partage des frontières avec la France, l'Allemagne et la Belgique et s'efforce activement de promouvoir la coopération transfrontalière avec ses voisins (France Diplomatie, 2022^[8]). Ainsi, le Luxembourg est un des membres fondateurs, entre autres, de l'Union européenne et de la zone euro, de l'OCDE, de l'OTAN et du Benelux.

Le Luxembourg connaît aussi une forte immigration provenant des pays voisins et d'autres pays de l'Union européenne. Si, entre 2001 et 2021, la population luxembourgeoise a augmenté de 44 %, la part de la population de nationalité luxembourgeoise a diminué de 10 points de pourcentage, passant de 63 % à 53 %, sur la même période (Université du Luxembourg, 2021^[9]). Cette immigration provient principalement de groupes francophones et d'autres groupes parlant une langue de l'Union Européenne (notamment de nationalité portugaise, belge ou allemande). Or, si la petite taille géographique et démographique du pays peut représenter un atout indéniable dans la gestion d'une crise de cette ampleur dans la mesure où cela a facilité la prise de décision et la mise en œuvre des mesures, cette forte ouverture et dépendance aux travailleurs étrangers a constitué un défi important pour le Luxembourg. En effet, le pays dépend de ces

travailleurs sur le plan économique (voir les chapitres 6 et 7), mais également pour faire fonctionner son secteur de la santé (voir le chapitre 4 à ce sujet). Par ailleurs, le Luxembourg est un pays relativement densément peuplé, ce qui peut, en cas de pandémie, appeler des dispositions particulières en termes de gestion des risques de contagion. Le chapitre 4 de ce rapport offre plus de détails sur les mesures adoptées par le Luxembourg pour y faire face, en particulier en ce qui concerne la politique de test à grande échelle (« large scale testing ») et de vaccination des populations, et évalue leur efficacité dans ce contexte.

1.3.2. La population du Luxembourg est croissante et globalement jeune

Le pays connaît une croissance dynamique de sa population (Commission européenne, 2020^[10]), de 2 % en moyenne ces cinq dernières années contre 0.6 % en moyenne dans les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]). Entre 2007 et 2016, la population a augmenté de 21 %, ce qui est largement supérieur à la moyenne des pays de l'Union européenne, celle-ci s'élevant à 2.8 % durant la même période (STATEC, 2017^[7]). Cette forte croissance de la population luxembourgeoise s'explique principalement par un taux d'immigration important. La population luxembourgeoise se compose de 47.4 % de migrants internationaux en 2019, ce qui est largement supérieur à la moyenne de 13.2 % pour les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]).

Ce fort afflux de travailleurs transfrontaliers et d'immigrants au cours des deux dernières décennies est également ce qui explique que la population luxembourgeoise est relativement jeune (OCDE, à paraître^[5]). En effet, la population luxembourgeoise est aussi proportionnellement plus jeune que la moyenne de l'OCDE. Ainsi, alors que 15.6 % de la population a moins de 15 ans en 2021 (contre 17.8 % en moyenne pour les pays OCDE en 2020), seul 14.4 % de la population a plus de 65 ans en 2021 (contre 17.4 % en moyenne pour les pays de l'OCDE en 2020) (OCDE, à paraître^[5]). Cette part relativement faible de personnes âgées dans la population a pu constituer un atout pour le pays dans la lutte contre la pandémie, dans la mesure où cette population est typiquement plus vulnérable face aux effets du virus. C'est notamment dans ce contexte qu'il faut comprendre le bilan positif agrégé du Luxembourg en matière de mortalité liée au COVID-19 (voir le chapitre 4). Pour autant, une analyse plus poussée des impacts différentiels de la pandémie montre que le taux de mortalité au sein des populations âgées de 80 ans est nettement plus élevé au Luxembourg que dans les autres pays de l'OCDE (voir le Graphique 4.3 dans le chapitre 4). Le chapitre 4 évalue les mesures adoptées dans les centres de soins aux personnes âgées au regard de ces impacts.

1.3.3. Le système politique luxembourgeois est stable et bénéficie d'une forte confiance des citoyens

Le système politique du Luxembourg est stable depuis plusieurs décennies

Le Luxembourg, dont le nom officiel est le Grand-Duché de Luxembourg, est une démocratie parlementaire sous la forme d'une monarchie constitutionnelle. Le Grand-Duc, souverain héréditaire, est le chef de l'État. Il exerce seul le pouvoir exécutif et assure l'exécution des lois au titre de la Constitution du Luxembourg de 1868 (Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 1868^[11]). Dans la pratique, toutefois, le pouvoir exécutif est exercé par le gouvernement, qui est dirigé par le Premier ministre. Au cours des trois dernières décennies, le gouvernement luxembourgeois, qui fonctionne sur la base de majorités parlementaires, a largement fait preuve de continuité et de stabilité politiques, bien que certains changements aient été apportés à la direction politique et aux coalitions au pouvoir (voir le Tableau 1.2) (OCDE, 2022^[12]).

Tableau 1.2. Gouvernements du Luxembourg entre 1992 et 2002

| Gouvernement | Premier Ministre | Début du mandat | Fin du mandat | Partis dans la coalition |
|----------------------|---------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------|
| Santer-Poos II | Jacques Santer | 9 décembre 1992 | 13 juillet 1994 | CSV, LSAP |
| Santer-Poos III | Jacques Santer | 13 juillet 1994 | 26 janvier 1995 | CSV, LSAP |
| Juncker-Poos | Jean-Claude Juncker | 26 janvier 1995 | 4 février 1998 | CSV, LSAP |
| Juncker-Poos | Jean-Claude Juncker | 4 février 1998 | 7 août 1999 | CSV, LSAP |
| Juncker-Polfer | Jean-Claude Juncker | 7 août 1999 | 31 juillet 2004 | CSV, DP |
| Juncker-Asselborn I | Jean-Claude Juncker | 31 juillet 2004 | 23 juillet 2009 | CSV, LSAP |
| Juncker-Asselborn II | Jean-Claude Juncker | 23 juillet 2009 | 4 décembre 2013 | CSV, LSAP |
| Bettel-Schneider I | Xavier Bettel | 4 décembre 2013 | 5 décembre 2018 | DP, LSAP, DG |
| Bettel-Schneider II | Xavier Bettel | 5 décembre 2018 | Mandat se termine en 2023 | DP, LSAP, DG |

Note : CSV est le Parti Populaire Chrétien-Social. Le LSAP est le Parti Ouvrier Socialiste Luxembourgeois. DP est le Parti Démocratique. La DG est le Parti Les Verts (Déi Gréng).

Source : OCDE (2022^[12]), *Digital Government Review of Luxembourg : Towards More Digital, Innovative and Inclusive Public Services*, OECD Digital Government Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b623803d-en>.

Cette forte continuité politique a pu constituer un atout dans un contexte où toutes les factions de la société ont dû travailler ensemble dans un climat de confiance.

Le pouvoir législatif est concentré dans une seule chambre parlementaire

Le pouvoir législatif du Luxembourg est exercé par la Chambre des députés, un parlement unicaméral composé de 60 membres ou députés élus pour un mandat de cinq ans au suffrage universel direct, avec scrutin proportionnel (STATEC, 2021^[6]). La Chambre des députés vote sur les projets de loi présentés par le gouvernement, ou sur les projets de loi soumis sur initiative parlementaire (Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 1868^[11]). Comme expliqué dans le chapitre 3, cette composition unicamérale du pouvoir législatif luxembourgeois a permis au parlement, dans le cadre de la pandémie du COVID-19, de faire preuve d'agilité, et au gouvernement de faire adopter les lois dont il avait besoin pour gérer la crise de façon remarquablement rapide sans avoir à prolonger de trop l'état d'urgence (dit « état de crise » au Luxembourg).

La confiance dans les institutions et les pouvoirs publics des citoyens luxembourgeois est forte

La confiance et la satisfaction à l'égard des pouvoirs publics et des services publics au Luxembourg est en moyenne plus élevée que celle des pays de l'OCDE, et ce de manière stable dans le temps (OCDE, 2019^[13] ; OCDE, 2021^[14]). En 2020, la confiance des luxembourgeois à l'égard de leur gouvernement est la quatrième plus haute parmi les pays OCDE, avec 78 % des citoyens déclarant avoir confiance en leur gouvernement cette année-là, contre 51 % en moyenne dans les pays OCDE (OCDE, 2021^[14]). Cette confiance s'étend également au système éducatif (77 % des luxembourgeois sont satisfaits de leur système éducatif en 2019) (OCDE, 2019^[13]). En 2019, 80 % des luxembourgeois étaient satisfaits en leur système de santé, contre 70 % en moyenne dans les pays OCDE (OCDE, 2019^[13]). Aussi, les citoyens pensent que les autorités publiques du Luxembourg ont tiré les enseignements de la crise et seront mieux préparés aux prochaines crises de santé publique (68 % des citoyens pensent que leur gouvernement serait prêt à affronter une autre pandémie), et ce dans des proportions plus importantes que dans tous les autres pays de l'OCDE.

En sommes, toutes les tendances montrent que les pouvoirs publics au Luxembourg bénéficient largement de la confiance des citoyens, élément indispensable pour faire face à des chocs externes de l'ampleur de celui de la pandémie du COVID-19. En effet, celle-ci était crucial pour assurer l'efficacité des mesures d'endiguement de la pandémie dans la mesure où un déficit de confiance pourrait inciter les citoyens à ne

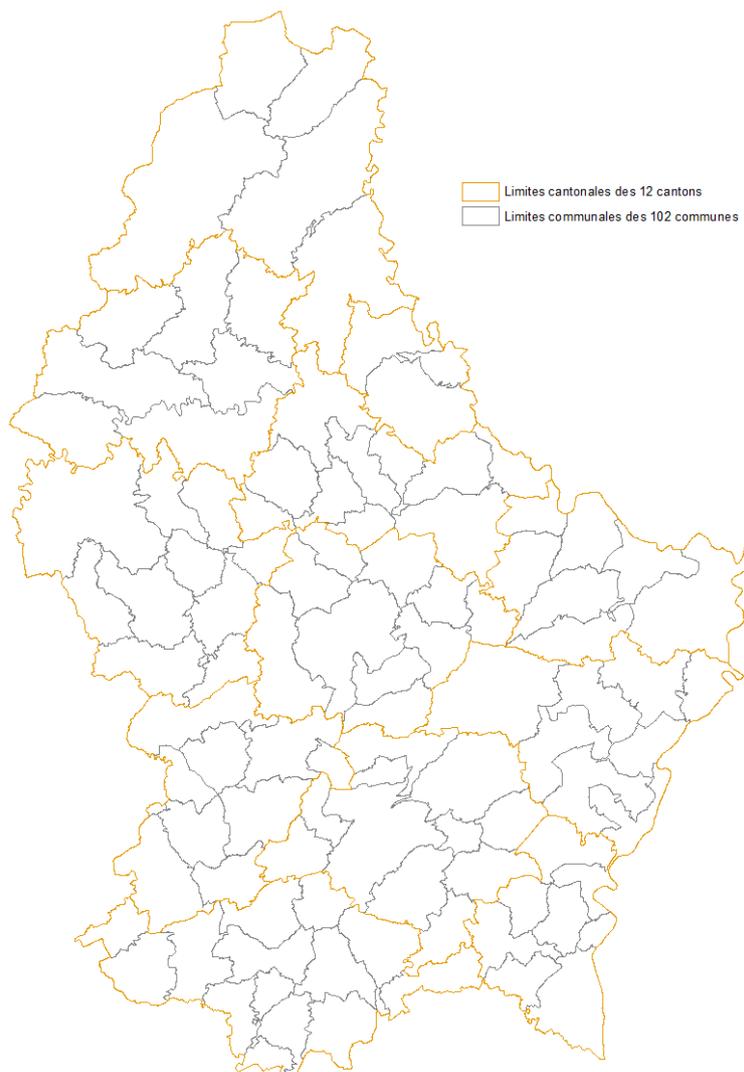
pas se conformer aux règles de distanciation sociale et de port du masque, ou à participer aux campagnes de vaccination. Ce climat de confiance peut également avoir permis au gouvernement d'obtenir l'approbation rapide des mesures proposées par la Chambre des Députés.

1.3.4. La gouvernance publique au Luxembourg est très centralisée

La structure politique et administrative luxembourgeoise se caractérise par un niveau de centralisation élevé, bien que certains pouvoirs soient décentralisés au niveau municipal. Ainsi, l'administration publique luxembourgeoise au niveau local est organisée en trois districts, 12 cantons et 102 communes, dont 12 ont le statut de ville, la ville de Luxembourg étant la plus grande (Graphique 1.2). En réalité, toutefois, les 12 cantons n'ont pas de compétences administratives, seules les 102 communes ayant des compétences propres. Chaque commune a une assemblée délibérative en la forme du conseil communal, qui est élu directement par les habitants de la commune (Congrès des pouvoirs locaux et régionaux, 2015^[15]). Le bourgmestre détient le pouvoir exécutif de la commune (Congrès des pouvoirs locaux et régionaux, 2015^[15]).

Graphique 1.2. Organisation administrative et territoriale du Luxembourg

3 districts, 12 cantons, 102 communes



Source : Luxembourg

La commune au Luxembourg possède une personnalité juridique, elle gère ses biens et perçoit les impôts par l'intermédiaire de représentants locaux, sous le contrôle du pouvoir central représenté par le ministre de l'Intérieur (Service information et presse du gouvernement luxembourgeois, s.d.^[16]). Les communes gèrent de façon autonome les intérêts municipaux (c'est-à-dire l'enregistrement, les services publics, les transports, la santé, la protection sociale, le sport, le développement économique régional et le tourisme, le logement, la culture, l'éducation), et sont consultées par le gouvernement central sur l'administration de la politique nationale.

Malgré ces pouvoirs propres des communes, le pouvoir au Luxembourg reste très centralisé au sein du gouvernement central. Cette forte centralisation a permis au gouvernement luxembourgeois de gérer la crise de façon globalement rapide et agile (voir le chapitre 3 pour plus d'informations à ce sujet). En effet, les communes étaient informées régulièrement des décisions prises au niveau national et ont servi de relai aux actions du gouvernement. En revanche, contrairement à d'autres pays de l'OCDE où la gestion de crise était partagée entre les échelons national et territorial, la prise de décision et l'application des mesures revient exclusivement au gouvernement central au Luxembourg. Cette forte centralisation a largement facilité la prise de décision et l'application uniforme des mesures à travers le territoire (se référer au chapitre 3), même si les pays où les responsabilités étaient partagés ont souvent aussi pu mettre en place une gouvernance unifiée permettant d'associer les gouvernements centraux et locaux (OCDE, 2020^[17]).

1.3.5. Le système de santé du Luxembourg est robuste, mais fait face à certains facteurs de risques et d'inégalité structurels

Un système de santé efficace et efficient, soutenu par une infrastructure solide

Les résultats en matière de santé du Luxembourg sont généralement supérieurs à la moyenne de l'Union européenne (OCDE, à paraître^[5]). En 2015, notamment, plus de deux personnes sur trois percevaient leur santé comme très bonne ou bonne, situant le pays parmi les 15 premiers pays européens à cet égard (STATEC, 2017^[7]). Aussi, tandis qu'une personne sur trois de plus de 16 ans déclare souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé de longue durée dans l'UE-28 en 2015, ce chiffre est de seulement 23 % au Luxembourg à la même période (STATEC, 2017^[7]). Cette tendance s'est reflétée durant la pandémie : si la prévalence des infections par COVID-19 était élevée au Luxembourg, le bilan en termes de mortalité est bien plus faible que dans les autres pays de l'OCDE. Aussi, si la prévalence de COVID-19 au Luxembourg est la quatrième plus élevée parmi les pays de l'OCDE, ce taux de contaminations reflète la grande capacité du pays à détecter les infections de COVID-19 et la grande variété des stratégies de tests mises en œuvre dans le pays (voir à ce titre le chapitre 4 sur les politiques de santé pendant la crise).

Ces résultats positifs s'inscrivent dans un contexte de dépenses de santé relatives au PIB moindre que dans le reste des pays de l'OCDE. En effet, les dépenses publiques et privées dans le système de santé du Luxembourg sont plus faibles que celle des pays de l'OCDE en moyenne et en pourcentage de leurs PIB respectifs : elles s'élèvent en 2019 à 5.4 % du PIB du Luxembourg contre 8.8 % du PIB des pays OCDE en moyenne (OCDE, à paraître^[5]). Cela est en partie dû au fait que de nombreux travailleurs frontaliers choisissent de se faire soigner dans leur propre pays (OCDE, à paraître^[5]). Pour autant, le système d'assurance maladie sociale au Luxembourg offre un large accès aux soins de santé (OCDE/Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2022^[18]).

Le système de santé est bien doté en ressources avec une infrastructure solide et des effectifs stables. Le nombre d'infirmiers et d'infirmières et d'aides soignants(es) praticiens(nes) est élevé et en augmentation entre 2010 et 2017 (STATEC, 2021^[6]). Le Luxembourg compte aussi le plus grand nombre de lits de soins de longue durée en institutions et hôpitaux par habitant de l'OCDE (81.6 pour 1 000 habitants, contre 46.6 pour l'OCDE) (STATEC, 2021^[6]). De plus, si la capacité des lits de soins intensifs a doublé pendant la première vague épidémique, aucun lit supplémentaire n'a dû être mobilisé (voir le chapitre 4 de ce rapport).

Cependant, certains facteurs de faiblesse structurelle du système de santé ont pu constituer des défis à l'aube de la crise

Le système de santé luxembourgeois est structurellement dans un état de dépendance vis-à-vis de l'étranger pour ses professionnels de santé et ses professions médicales, le rendant vulnérable face à la fermeture des frontières pendant le premier confinement de la pandémie de COVID-19. La part de médecins vivant à l'étranger mais exerçant au Luxembourg a pratiquement doublé entre 2008 et 2017, passant de 15.6 % à 26.4 % (IGSS, 2021^[19]). En 2019, 62 % des professionnels de santé actifs au Luxembourg résident à l'étranger, et 49 % des médecins actifs au Luxembourg résident à l'étranger (Lair-Hillion, 2019^[20]). En outre, malgré la présence des travailleurs transfrontaliers, le Luxembourg ne compte que très peu de médecins en comparaison aux autres pays de l'OCDE. Avec environ 3 médecins pour 1 000 habitants en 2019, le Luxembourg figure bien en dessous de la moyenne des pays de l'OCDE (3.6 pour 1 000 habitants), malgré une augmentation de 39 % depuis 2000 (OCDE, 2021^[21]). Pendant la pandémie, une pénurie du personnel de santé a été évitée par un large éventail de mesures, dont une réserve sanitaire qui a permis de mobiliser plus de 700 professionnels durant la première vague épidémique. Toutefois, dans un contexte de crise où la mobilité internationale de la population était relativement réduite, la faible densité du réseau de soins de ville aurait pu constituer un défi pour désengorger les hôpitaux. C'est pourquoi le chapitre 4 recommande au Luxembourg d'être moins dépendant des professionnels de santé étrangers et d'investir davantage dans son personnel de santé pour accroître sa résilience aux crises futures.

Des inégalités de santé qui affectent les moins aisés et éduqués

La santé représente une des inégalités primaires du Luxembourg (obésité, dépression, consommation de tabac ou d'alcool) : plus les personnes sont éduquées, plus elles sont bien rémunérées et plus leurs risques affectant leur santé sont réduits (STATEC, 2017^[7]). Les perceptions de bonne santé augmentent avec l'éducation et les revenus des personnes (STATEC, 2017^[7]). Au Luxembourg, comme dans d'autres pays, la part de personnes étant atteintes de maladies chroniques diminue aussi avec le niveau d'éducation (STATEC, 2017^[7]). La part des adultes ayant des symptômes de dépression décroît également en fonction du niveau d'éducation et de la même manière, ces symptômes sont en moyenne moins présents chez les plus riches (STATEC, 2017^[7]). Dans ce contexte, les personnes les moins diplômées et moins aisées ont pu être plus vulnérables, sur le plan de la santé physique et mentale, aux effets du COVID-19. À ce titre, les résultats du chapitre 4 démontrent que les populations âgées et les populations vulnérables luxembourgeoises ont été touchées de manière disproportionnée par la pandémie.

1.3.6. Le Luxembourg a un système d'éducation unique et très autonome

Le système éducatif du Luxembourg, unique en son genre, a bénéficié de hauts niveaux d'investissement mais fait face à des défis d'équité

Au Luxembourg, l'enseignement est dispensé à une population scolaire moins nombreuse par rapport à la grande majorité des pays de l'OCDE. Ainsi, le Luxembourg compte 170 établissements publics d'enseignement fondamental et 41 établissements publics d'enseignement secondaire en 2022. Cette population est néanmoins multilingue et hautement multiculturelle. En effet, les trois langues officielles du pays ont tour à tour un rôle dans le système éducatif.¹ Aussi, compte tenu des tendances migratoires au Luxembourg, le système éducatif, dans l'enseignement primaire autant que dans le secondaire, s'adresse de façon croissante à une population scolaire dont la langue principale parlée à la maison n'est pas le luxembourgeois.

Le Luxembourg a un niveau de dépenses annuelles par étudiant dans les établissements d'enseignement plus de deux fois supérieur à la moyenne de l'OCDE. Malgré ce niveau élevé de dépenses, le Luxembourg

obtient des performances inférieures à la moyenne de l'OCDE dans les trois domaines évalués (lecture, mathématiques et sciences) de l'enquête PISA (voir le chapitre 5 pour plus d'informations à ce sujet). Surtout, au Luxembourg, le statut socio-économique des élèves a l'un des impacts les plus importants de l'OCDE sur leurs performances, particulièrement ce qui concerne la lecture (Université du Luxembourg, 2021^[9]). Ce contexte souligne l'importance toute particulière pour le Luxembourg de garder ses écoles ouvertes et d'assurer la continuité pédagogique pour lutter contre le décrochage scolaire de ces populations vulnérables. Le chapitre 5 de ce rapport souligne le fait que le pays se distingue ainsi par le faible nombre de jours durant lesquels les établissements scolaires sont restés fermés, bien que ces efforts n'aient pas permis de répondre à tous les défis posés par la crise.

Le secteur éducatif dispose d'une autonomie importante au Luxembourg

Le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse (MENJE) a une responsabilité très étendue dans le fonctionnement du système éducatif luxembourgeois. Il est responsable de l'éducation et de l'accueil de la petite enfance, de l'éducation fondamentale, de l'enseignement secondaire, de l'éducation des adultes, ainsi que d'autres services liés à l'accueil des enfants dans les modalités d'éducation formelle (les centres de compétences en psychopédagogie spécialisée) et non formelle (les crèches et mini crèches, les maisons relais, foyers scolaires, assistants parentaux, et les maisons de jeunes).

Les amples responsabilités du ministère de l'éducation sont menées en grande autonomie par rapport à d'autres secteurs gouvernementaux. Par exemple, le MENJE dispose de son propre service de collecte de données statistiques. Le degré d'autonomie du ministère et l'ampleur de ses responsabilités ont joué un rôle clé pendant la pandémie, impliquant d'importants efforts de coordination entre le gouvernement central et le secteur éducatif au sens large (voir le chapitre 5 à ce sujet).

1.3.7. Le Luxembourg disposait de marges de manœuvre budgétaires avant la crise, même si la soutenabilité à long terme des finances publiques n'est pas certaine

Les finances publiques du Luxembourg étaient saines avant la crise

Avant la crise, les finances publiques du Luxembourg étaient relativement saines, ce qui a facilité le financement d'importantes mesures de soutien économique durant la pandémie (Commission européenne, 2019^[22] ; France Diplomatie, 2022^[8]). Les dépenses publiques du Luxembourg s'élèvent à 42.4 % du PIB en 2021, contre 48.5 % en moyenne dans les pays de l'OCDE en 2020 (OCDE, à paraître^[5]). Les recettes publiques du pays s'élèvent elles à 43.3 % du PIB, excédant les 38.1 % en moyenne dans les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]). En 2019, le solde des administrations publiques affichait un excédent d'environ 2.7 % du PIB en 2019 (Commission européenne, 2020^[10]).

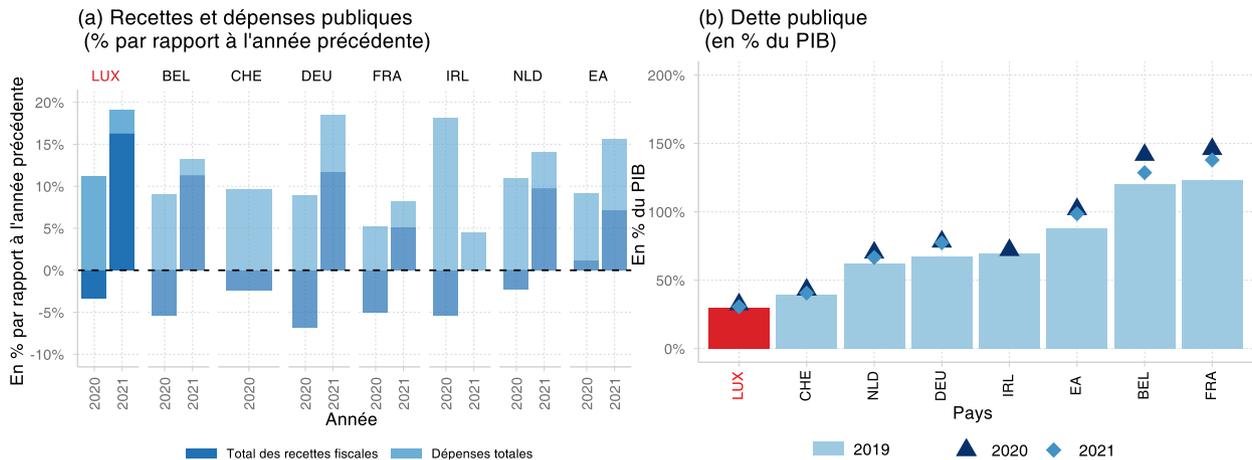
En 2020, le niveau de la dette publique est faible, et il était projeté pré-crise que la dette des administrations publiques devait continuer à baisser en 2020, à partir d'un niveau déjà bas d'environ 20 % du PIB en 2019 (Commission européenne, 2020^[10]). La dette brute luxembourgeoise figure par ailleurs parmi les trois plus basses de l'OCDE en 2017, avec un écart de presque 80 points de pourcentage avec la moyenne des pays OCDE (OCDE, 2019^[13]).

Cette situation pré-crise a permis au gouvernement de soutenir massivement l'économie avec un impact limité sur les soldes publics

La crise sanitaire a fortement diminué les niveaux d'activité économique contraignant tous les gouvernements de l'OCDE à accroître leurs dépenses publiques. L'enjeu était de stabiliser puis de relancer l'économie dans un contexte de baisse généralisée des recettes fiscales. Dans ce contexte, le Luxembourg, a pu fortement augmenter ses dépenses publiques pour soutenir l'économie (Graphique 1.3). Le gouvernement a aussi pu tirer profit de cette marge de manœuvre pour investir

massivement dans la santé (par exemple en doublant le nombre de lits de soins intensifs ou en créant des Maisons Médicales 2.0) et dans l'éducation (par exemple en faveur de l'éducation numérique).

Graphique 1.3. Le niveau d'endettement public du Luxembourg est resté contenu malgré une réponse politique forte à la crise du COVID-19



Source : Comptes Nationaux, calculs OCDE.

StatLink  <https://stat.link/0xizpe>

Même dans ce contexte, la hausse de la dette et du déficit publics ont été nettement inférieures à celle de la plupart des autres pays de l'OCDE (en % du PIB). Ainsi, le Luxembourg se situait en 2020 dans la moyenne basse de l'OCDE avec un solde déficitaire s'établissant à -4.1 % du PIB. Cela s'explique principalement par la résilience des recettes fiscales et de la croissance économique qu'a continué de connaître le pays pendant la pandémie du COVID-19, ainsi qu'à des conditions de financement exceptionnellement favorables et un accès relativement aisé aux marchés financiers pour financer les mesures de soutien (Benmelech et Tzur-Ilan, 2020^[23] ; Romer, 2021^[24]). Le chapitre 6 de ce rapport offre plus d'informations à ce sujet.

La soutenabilité à long terme des finances publiques, à l'épreuve du vieillissement de la population, demeure toutefois incertaine

Toutefois, quelques incertitudes existent quant à la viabilité à long terme des finances publiques du Luxembourg (Commission européenne, 2020^[10]). D'ici 2070, le Luxembourg devrait faire face à l'une des plus fortes augmentations parmi les pays de l'UE en matière de dépenses liées au vieillissement (retraites, soins de longue durée et coûts des soins de santé) (Commission européenne, 2020^[10]). Les projections à long terme pour les retraites et les dépenses de soins de longue durée indiquaient des risques pour la viabilité des finances publiques (Commission européenne, 2020^[10]). En effet, les projections de l'OCDE indiquent que les dépenses de retraite et de santé augmenteront considérablement la pression budgétaire d'ici 2060 (OCDE, à paraître^[5]). Les projections de la Commission européenne montrent une tendance similaire, les dépenses totales liées au vieillissement devant passer de 16.9 % du PIB en 2019 à 27.3 % du PIB en 2070, avec là l'essentiel de l'augmentation due aux pensions de vieillesse (Commission européenne, 2021^[25]). Comme évoqué dans le chapitre 4, ce vieillissement de la population et l'impact des dépenses dues au vieillissement sur les finances publiques seront indéniablement un enjeu à l'avenir dans un pays où le secteur de la dépendance souffre encore de quelques manques d'investissement. La

soutenabilité des mesures adoptées par le gouvernement luxembourgeois lors de la crise doit donc être évalué à l'aune de ces défis.

1.3.8. L'économie du Luxembourg est ouverte et fortement tertiaisée

L'économie luxembourgeoise est dynamique, ouverte et fortement dépendante du secteur des services

Avant la pandémie, le Luxembourg connaissait une expansion économique modérée mais supérieure à la moyenne des pays de l'UE (Commission européenne, 2020^[10]). Ainsi, la croissance réelle annuelle du PIB du Luxembourg (corrigée de l'inflation) a été en moyenne de 3.2 % sur la période 2010-2018, contre une moyenne de 1.4 % dans l'UE. Ce dynamisme se traduit aussi par un niveau de vie plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE. Par habitant, le PIB du Luxembourg était en 2021 de 117 700 USD PPP, contre 46 100 USD PPP par habitant en moyenne dans les pays de l'OCDE en 2020 (OCDE, à paraître^[5]).

La structure de l'économie luxembourgeoise a constitué un atout face au choc causé par la crise pandémique, même si le pays a dû faire face à certains défis liés à sa forte dépendance vis-à-vis du commerce extérieur et le ralentissement important de la consommation des ménages. D'abord, le Luxembourg est très dépendant du commerce extérieur, celui-ci contribuant fortement à son activité économique. Le Luxembourg affiche l'un des niveaux d'intégration de marché les plus élevés parmi les pays de l'OCDE, les exportations et les importations représentant plus du double du niveau du PIB (Commission européenne, 2020^[10]).

Aussi, l'économie du Luxembourg est très majoritairement composée de services, qui représentent 87.5 % de l'économie, contre 71.1 % en moyenne dans les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]). Les secteurs de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche (0.2 % contre 2.7 % en moyenne dans les pays de l'OCDE), et de l'industrie (12.3 % contre 26.2 % en moyenne dans les pays de l'OCDE) occupent une proportion bien moindre dans l'économie du pays (OCDE, à paraître^[5]). En particulier, la croissance du secteur des services TICs (Technologies de l'Information et de la Communication) est plus rapide que celle de l'économie luxembourgeoise dans son ensemble. Elle a été de 24 % entre 2010 et 2016.

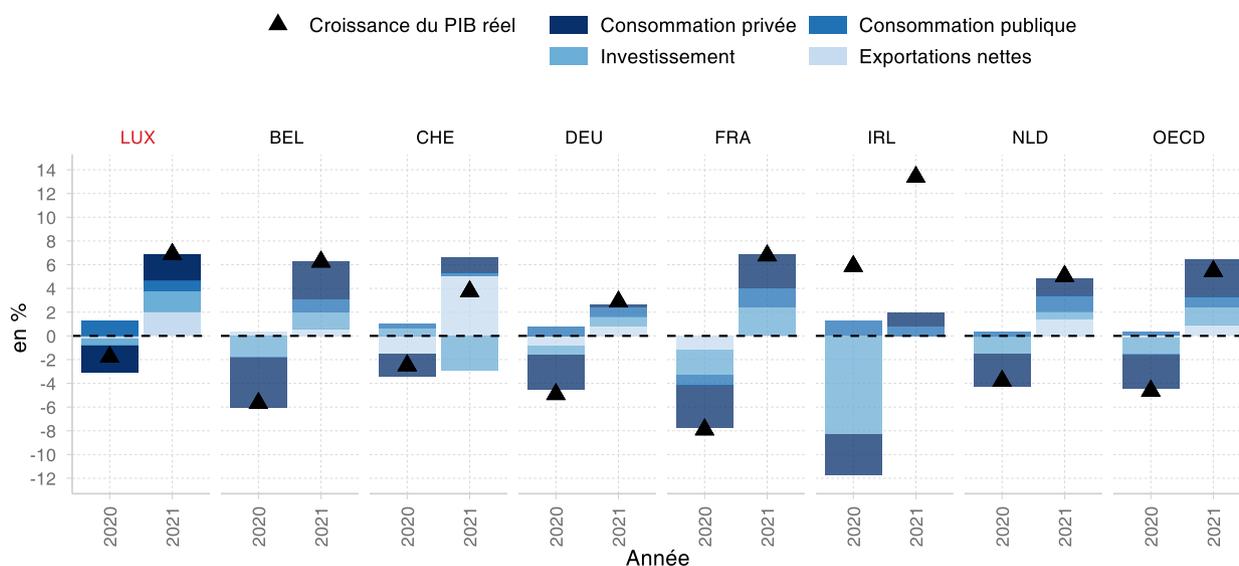
Enfin, l'économie luxembourgeoise se démarque par la place du secteur financier, qui représente 25 % du PIB et 11 % de l'emploi en 2020 (Commission européenne, 2020^[10]), situant le Luxembourg au premier rang européen et au 2ème rang mondial pour la domiciliation des fonds d'investissement par exemple (France Diplomatie, 2022^[8]).

Cette particularité a pu constituer une force face au choc pandémique

Si une forte intégration du marché implique également une plus grande exposition aux chocs externes, l'économie luxembourgeoise s'est globalement avérée résistante à la pandémie de COVID-19 : le ralentissement de l'activité en 2020 a été relativement léger, et la reprise a été robuste, portant la croissance au-dessus des niveaux pré-pandémiques. Le PIB a augmenté de 6.9 % en 2021 après s'être contracté de 1.8 % en 2020. Le ralentissement de 2020 est principalement dû à une chute de la consommation privée en raison des restrictions sanitaires, comme dans tous les pays (voir le Graphique 1.4). Toutefois, cette baisse est relativement plus faible au Luxembourg. Cela est notamment dû à l'action décisive du gouvernement dès le début de la crise qui est intervenu en introduisant des mesures de soutien COVID équivalant à plus de 4.2 % du PIB (voir le chapitre 6 également à ce sujet).

Graphique 1.4. Le recul du PIB est principalement dû à une baisse de la consommation privée et de l'investissement

Évolution du PIB réel par composantes principales (croissance annuelle en %), 2020-21



Note : La valeur de l'OCDE correspond à la moyenne non pondérée des pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles.
Source : OCDE, Comptes nationaux trimestriels.

StatLink  <https://stat.link/a81nf7>

Mais la meilleure performance du Luxembourg résulte également de la bonne dynamique des secteurs des services, et en particulier ceux liés aux services financiers et des TICs qui ont été peu affectés par la pandémie (Direction générale du Trésor, 2021^[26]). Ainsi, la spécialisation sectorielle a permis au Luxembourg de poursuivre son activité malgré les restrictions sanitaires : le secteur des services, dont la plupart des emplois peuvent être effectués en télétravail, représentant 55 % du PIB en 2020. Si l'accélération de la transition digitale dans le secteur des services (développement du télétravail, des services à distance) a été l'un des leviers de la croissance de ce secteur dans la plupart des économies européennes. La performance luxembourgeoise est cependant allée bien au-delà, avec une croissance de l'activité de +11.4 % (et une contribution de 0.66 % à la croissance de la valeur ajoutée) durant la crise. Face à la crise ce poids du secteur financier dans l'économie luxembourgeoise s'est également révélé être un atout, ce dernier ayant permis au pays de réussir à contenir les baisses d'activités (France Diplomatie, 2022^[8]). Enfin, le secteur des services de l'information et de la communication représentant 8.3 % du PIB luxembourgeois en 2020 avec notamment le siège d'Amazon EU, a enregistré une progression de sa valeur ajoutée de 17 % en 2020, tirée notamment par le commerce en ligne.

1.3.9. Le marché du travail au Luxembourg est relativement dynamique mais très dépendant des travailleurs transfrontaliers

Le taux de chômage est faible au Luxembourg mais cache une réalité contrastée

En 2019, avant la crise, le Luxembourg connaissait une création d'emploi forte, qui nourrissait un faible taux de chômage (Commission européenne, 2019^[22]). En 2020, le taux de chômage était à 5.2 %, contre 7.1 % en moyenne dans les pays de l'OCDE. Cette réalité cache des inégalités dans l'accès à l'emploi toutefois. Ainsi le taux d'activité des plus de 55 ans sont parmi les plus bas de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]), leur taux de participation atteignant 45 %. En 2020, le taux de chômage chez les jeunes au Luxembourg augmente (à 16.9 %) et excède celui, en moyenne, des pays de l'OCDE (12.8 %), et nombre d'entre eux sont à risque d'être exclu du marché du travail (OCDE, à paraître^[5]). Aussi, le taux de chômage à long-terme (1 ans et plus) est de 1.7 % au Luxembourg en 2020, excédant légèrement celui de 1.3 % en moyenne dans les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]).

La forte dépendance à l'égard des travailleurs transfrontaliers aurait pu constituer un facteur de risque

La croissance de l'emploi a toujours été soutenue par des niveaux élevés d'immigration nette et de travailleurs transfrontaliers, et les travailleurs étrangers et transfrontaliers constituent une part grandissante de la main d'œuvre luxembourgeoise (OCDE, à paraître^[5]). Au Luxembourg, les travailleurs frontaliers, soit les personnes n'habitant pas au Luxembourg mais s'y rendant quotidiennement pour travailler, représentent 41 % de l'emploi salarié. Environ 200 000 travailleurs frontaliers, dont près de 105 000 français, se rendent quotidiennement au Luxembourg depuis leur pays d'origine (France Diplomatie, 2022^[8]).

Si en général l'immigration et les travailleurs transfrontaliers représentent un avantage démographique et économique pour le pays (voir les sections précédentes à ce sujet), les mesures de restrictions et de fermeture des frontières qui ont été mises en place pendant la pandémie pourraient avoir une forte incidence sur cette main d'œuvre transfrontalière et sur l'économie du pays. Toutefois, le gouvernement luxembourgeois a activement œuvré pour lutter contre la fermeture des frontières du Luxembourg durant toute la durée de la pandémie. Ceci visait à permettre notamment le passage des travailleurs transfrontaliers (dont certains étaient considérés comme personnel essentiel car travaillant dans le secteur de la santé). De même, certaines mesures de soutien à l'emploi ont visé spécifiquement les travailleurs immigrés. Certaines des sections suivantes dans détaillent les mesures prises par les pouvoirs publics luxembourgeois pour garder les frontières ouvertes et soutenir le travail transfrontalier pendant la crise.

1.3.10. Au Luxembourg, le risque de pauvreté et d'exclusion sociale est relativement faible bien que grandissant

Les indicateurs d'inégalité, de pauvreté et d'exclusion sociale au Luxembourg sont proches ou légèrement meilleurs que la moyenne de l'UE, malgré quelques signes de détérioration (Commission européenne, 2020^[10]). En 2015, il était estimé que la part des individus vulnérables économiquement était de 30.8 %, contre 35.7 % en moyenne dans les pays OCDE (OCDE, 2019^[13]). Aussi, le taux de pauvreté relative du Luxembourg est de 10.5 % en 2019, contre 11.7 % dans les pays OCDE en moyenne en 2018 (OCDE, à paraître^[5]). Au Luxembourg, l'impact des prestations sociales sur la pauvreté est important (Commission européenne, 2020^[10]).

Toutefois, les inégalités de revenu augmentent depuis quelques années (Commission européenne, 2020^[10]), mêmes si elles restent en deçà de la moyenne de l'OCDE : le taux de coefficient de Gini du Luxembourg était de 0.305 en 2019, contre 0.317 en moyenne pour les pays de l'OCDE (OCDE, à paraître^[5]). Les hausses des prix du logement pèsent également sur les inégalités (France Diplomatie, 2022^[8]).

Tenant compte de ce contexte, le soutien aux revenus des ménages au Luxembourg est passé, entre autres, par le « Revenu d'inclusion sociale », une prestation d'activation consistant en une allocation pour les activités, et la « subvention de loyer » (voir le chapitre 7 pour plus d'information à cet égard).

1.4. Quelle réponse du Luxembourg face à la crise ?

C'est dans ce contexte géographique, démographique, économique et social que le Luxembourg a mis en place, dès janvier 2020, des politiques pour se préparer à l'arrivée de la pandémie. Ainsi, dès le début du mois de janvier 2020, le gouvernement a suivi l'évolution de la situation liée au COVID-19 avant d'activer son mécanisme de gestion des crises. Le 22 janvier, le Haut-Commissariat à la Protection Nationale procède à une évaluation de la situation en Chine et, le 23 janvier, le ministère luxembourgeois de la Santé publie un communiqué de presse indiquant les mesures à prendre en cas de détection du nouveau coronavirus sur le sol luxembourgeois, ainsi que des recommandations pour les voyageurs en Chine.

En parallèle, le gouvernement a, tout au long des mois de janvier et février, entamé une phase de préparation interministérielle pour évaluer les besoins et l'état de préparation à la crise sanitaire des différents ministères, infrastructures critiques et secteurs des services essentiels. Le 1er mars 2020, tandis que le Luxembourg détecte le premier cas COVID-19 sur son territoire, le Premier Ministre active une première cellule de crise. Le chapitre 2 de ce rapport évalue l'ensemble de ces mesures adoptées en amont de l'état de crise pour anticiper et préparer la réponse du pays à la pandémie.

L'état de crise est déclaré au Luxembourg le 18 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[27]), mais le gouvernement avait déjà adopté, par des arrêtés des 13 et 16 mars 2020, des mesures de restriction des déplacements et de fermeture des activités non-essentiels s'apparentant à un « confinement » (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[28] ; Gouvernement du Luxembourg, 2020^[29]). Les principales mesures adoptées en ce sens sont :

- La fermeture à partir du 16 mars 2020 de toutes les écoles et structures d'accueil pour les enfants, ainsi que les structures d'enseignement supérieur (Université du Luxembourg) et de formation continue et professionnelle.
- L'interdiction de visite des structures de soin de personnes âgées.
- L'interdiction des visites des patients hospitalisés.
- La fermeture des lieux culturels accueillant du public.
- L'interdiction des déplacements sauf pour les activités considérées comme essentielles (achat de denrées alimentaires, déplacements professionnels, vers des structures de santé, etc.).
- La suspension des activités de nature culturelle, sociale, festive, sportive et récréative.
- La fermeture des restaurants et des bars d'hôtel, à l'exception du room-service.
- La déprogrammation des activités non urgentes des établissements hospitaliers.

Les activités essentielles, comme la gestion des déchets, les services administratifs, l'activité hospitalière, et d'autres, sont maintenues. C'est le début de la première phase de la pandémie. Ces mesures de restriction des déplacements et les règles de distanciation sociale et de port du masque seront, comme dans beaucoup de pays de l'OCDE, adaptées tout au long des deux années qui suivent. L'Encadré 1.3 offre un aperçu général du calendrier de la crise au Luxembourg.

Encadré 1.3. Calendrier général de la crise au Luxembourg

Le Luxembourg a détecté le premier cas COVID-19 sur son territoire le 1er mars 2020.

1^{ère} vague du virus

Le **18 mars**, Le Luxembourg déclare l'état de crise par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[27]). L'état de crise fut étendu pour une période de trois mois par une loi du 24 mars 2020.

Le Luxembourg a ainsi connu un premier confinement qui s'est terminé fin **mai 2020**, alors que le taux de transmission du virus atteignait des niveaux très faibles. Certaines entreprises ont le droit de rouvrir à partir du 20 avril, et les masques sont restés obligatoires dans les situations où les distances de sécurité de deux mètres ne pouvaient pas être garanties.

À partir du **19 mai 2020**, une stratégie de dépistage à grande échelle est également lancée (« large scale testing »), sur base de volontariat. Au cours de la première phase du large scale testing, qui s'est déroulée du mercredi 27 mai au 28 juillet, un maximum de 17 stations de test « Drive-through » et deux stations de test « Walk- & Bike-through » réparties dans tout le Luxembourg seront disponibles pour effectuer jusqu'à 20 000 tests par jour.

Assouplissement progressif des mesures

L'état de crise ayant pris fin le **24 juin 2020**, les mesures permettant de lutter contre le COVID-19 ont été ensuite prises sur base de lois. Deux lois du 24 juin 2020 portant introduction respectivement d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 et d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, sont venues remplacer les règlements grand-ducaux.

Les limitations concernant le rassemblement de personnes, le port du masque dans les commerces ou les transports en commun mais aussi l'encadrement de la quarantaine ou de l'isolement des personnes infectées par le coronavirus ont été prolongées dans un premier temps jusqu'à **fin juillet 2020**.

2^e et 3^e vague du virus

En **octobre 2020**, la deuxième vague de COVID-19 touchait la plupart de l'Europe, et les luxembourgeois connurent une série de nouvelles mesures de restrictions pour contenir le virus. Tous les bars, restaurants et cinémas fermeront à partir du jeudi **26 novembre**, car le pays n'a pas réussi à ramener le nombre de nouveaux cas sous le seuil de 500 pour 100 000 habitants. Les ménages ne seront pas autorisés à avoir deux invités à la fois. Un couvre-feu imposé en novembre sera prolongé jusqu'en **décembre 2021**.

Le Luxembourg étend ses restrictions jusqu'à la mi-janvier 2021, et le 19 février il les étend jusqu'au **14 mars 2021**. Les restrictions sont ensuite progressivement levées entre fin mars et mai 2021, une fois que la campagne de vaccination a pu commencer à effectivement protéger les populations les plus vulnérables.

Source : Dans le texte.

Une fois l'état de crise adopté, les autorités luxembourgeoises ont mis en œuvre des moyens pour coordonner la réponse de toutes les composantes de l'administration et de la société face à la crise. Pour cela, le gouvernement a adapté l'organisation de la cellule de crise et instauré des instances consultatives (scientifiques et de la société civile). Une communication fréquente et tous canaux (presse écrite, télévision, radio, réseaux sociaux, etc.) a également été mise en place à l'égard du public. Le Parlement luxembourgeois a également adapté son mode de fonctionnement au regard de la crise pour diminuer le temps d'examen des textes législatifs. À quelques changements près, ces mécanismes ont été conservés durant toute la durée de la crise au Luxembourg et sont encore en place mi-2022 au moment de l'écriture de ce rapport.

Ces efforts de coordination et de communication ont également été accompagnés d'importantes mesures visant à mitiger les impacts de la crise du COVID-19 :

- en matière de santé publique (par exemple au moyen d'une campagne volontariste de suivi des cas contacts, d'une campagne vaccinale hautement personnalisée, de la mise en place d'une réserve sanitaire, etc.),
- en matière d'éducation (notamment par le déploiement d'outils numériques et le maintien des écoles ouvertes pendant les deuxième et troisième vagues de la pandémie, etc.),
- dans les domaines économiques et budgétaires (notamment par le déploiement de 2,8 milliards EUR d'aides destinées aux entreprises en deux ans),
- en matière de marché de l'emploi et dans le domaine social (par exemple en soutenant l'emploi par le recours au chômage partiel ou en mettant en place un congé familial exceptionnel).

Ces politiques font l'objet des chapitres suivants de ce rapport.

Principales conclusions du rapport et points d'attention pour l'avenir

Deux ans et demi après le début de la crise pandémique, il importe de tirer des enseignements utiles de la crise afin de renforcer la résilience future des pays. Dans ce cadre, les évaluations des politiques publiques, telle que celle qui fait l'objet de ce rapport, aident les pays à comprendre ce qui a fonctionné ou pas, pour quoi et pour qui. Elles permettent aussi de faire savoir aux citoyens et aux parties prenantes si les dépenses publiques ont atteint les objectifs visés et donnent les résultats escomptés.

Évaluer la réponse à la crise pandémique des gouvernements implique de s'intéresser à l'ensemble des mesures adoptées à cet égard, et ce tout au long du cycle de gestion des risques : dans la préparation à la crise, en matière de gestion de la crise, et en ce qui concerne les politiques de réponse et de reprise. Dans ce cadre, ce rapport évalue la réponse du Luxembourg à la pandémie à chacune de ces phases et dégage les principales conclusions suivantes :

- Le Luxembourg bénéficiait, dès avant la crise, d'un système de gestion des risques mature. Le Luxembourg a su aussi rapidement et efficacement coordonner les efforts de tous les acteurs impliqués dans la gestion de crise, tant au niveau local, qu'au niveau interministériel, et à l'international – aidé en cela par des relations fluides entre le gouvernement et les communes, une gouvernance de la gestion de crise agile.

- Si le Luxembourg se démarque par l'implication très active du Parlement pendant toute la durée la crise, permettant ainsi d'assurer la continuité de la vie démocratique de la nation, une participation accrue de la société civile à tous les aspects de la gestion de crise serait souhaitable.
- L'impact sanitaire direct a semble-t-il été plus faible au Luxembourg qu'en moyenne dans les autres pays de l'OCDE. Toutefois, la pandémie a touché de façon disproportionnée les populations âgées et les populations désavantagées et les conséquences indirectes de la pandémie sont également préoccupantes.
- La mobilisation des ressources et des acteurs du système de santé a permis de développer rapidement des dispositifs inédits et d'élargir l'offre de services de santé pour absorber la crise sanitaire. Le Luxembourg doit aujourd'hui continuer ses efforts en matière de nouveaux modèles de fourniture de soins, pour mettre davantage l'accent sur la prévention des risques et sur une approche multidisciplinaire des soins.
- Le Luxembourg se distingue d'autres pays de l'OCDE par le faible nombre de jours durant lesquels les établissements scolaires sont restés fermés, permettant une bonne continuité pédagogique. Cependant, la priorité donnée à la réouverture des établissements scolaires n'a pas toujours répondu à tous les défis posés par la crise, particulièrement en matière d'inégalité des résultats des élèves, et d'effets négatifs sur leur bien-être. Le gouvernement doit renforcer ses mesures de soutiens différenciés à certaines catégories d'élèves pour endiguer l'accroissement des inégalités scolaires.
- L'effort budgétaire du Luxembourg est en phase avec celui consenti par d'autres pays comparables de l'OCDE. Ceci a permis aux pouvoirs publics d'attribuer un montant d'aides et de soutien qui a été globalement suffisant pour préserver la situation financière des entreprises et maintenir un niveau d'emploi relativement élevé. Cependant les premières subventions directes accordées aux entreprises auraient pu être plus importantes, et le soutien aux travailleurs indépendants s'est montré insuffisant.
- L'octroi des aides a aussi été rapide et simple pour les entreprises, malgré quelques hésitations initiales. Cette agilité leur a permis d'obtenir des aides rapidement, facteur décisif de sauvegarde de leur liquidité. À l'avenir, les secteurs particulièrement touchés par la crise, comme les Hôtels, cafés et restaurants (dits 'secteur HORECA'), nécessiteront toutefois un suivi accru.
- Le marché du travail et les politiques sociales au Luxembourg étaient relativement bien préparés face à la pandémie de COVID-19. Les dispositifs existants de maintien dans l'emploi et de compensation de pertes de revenus (congés maladie, congés familiaux, allocation chômage) ont été étendus et renforcés, tandis que de nouvelles mesures ont été adoptées pour répondre aux besoins émergents. Néanmoins, il reste encore de la marge pour affiner les politiques afin de garantir, que le soutien atteigne tous ceux qui en ont besoin et que personne ne soit laissé pour compte si une telle crise devait se reproduire à l'avenir.
- Enfin, le Luxembourg doit s'attacher à évaluer plus systématiquement l'impact des mesures adoptées pendant la crise pour en tirer les leçons pertinentes.

Références

- Benmelech, E. et N. Tzur-Ilan (2020), « The Determinants of Fiscal and Monetary Policies During the Covid-19 Crisis », *NBER Working Papers*, Nr 27461, <https://doi.org/10.3386/w27461>. [23]
- Commission européenne (2021), *Luxembourg 2021 Country Report*. [25]
- Commission européenne (2020), *Luxembourg 2020 Country Report*. [10]
- Commission européenne (2019), *Luxembourg 2019 Country Report*. [22]
- Congrès des pouvoirs locaux et régionaux (2015), *La démocratie locale au Luxembourg*. [15]
- Direction générale du Trésor (2021), *Commerce extérieur du Luxembourg*, Mission économique du Luxembourg, <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Pays/LU/commerce-exterieur> (consulté le 13 juin 2022). [26]
- France Diplomatie (2022), *Présentation du Luxembourg*. [8]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Arrêté ministériel du 13 mars 2020 portant sur diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19*. [28]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Arrêté ministériel du 16 mars 2020 portant sur diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19*. [29]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Règlement grand-ducal n165 du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19*. [27]
- IGSS (2021), *Rapport général sur la sécurité sociale au Grand-Duché de Luxembourg*, Inspection générale de la sécurité sociale, <https://igss.gouvernement.lu/fr/publications/rg/2020.html> (consulté le 13 juin 2022). [19]
- Lair-Hillion, M. (2019), *État des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg*. [20]
- Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1868), « Constitution du Luxembourg », *Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/recueil/constitution/20200519> (consulté le 13 juin 2022). [11]
- OCDE (2022), *Digital Government Review of Luxembourg : Towards More Digital, Innovative and Inclusive Public Services*, OECD Digital Government Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b623803d-en>. [12]
- OCDE (2022), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19: Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7bbc0b27-fr>. [1]
- OCDE (2021), *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/543e84ed-en>. [4]
- OCDE (2021), *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/fea50730-fr>. [21]

- OCDE (2021), *Panorama des administrations publiques 2021*, Éditions OCDE, Paris, [14]
<https://doi.org/10.1787/9556b25a-fr>.
- OCDE (2020), *Building resilience to the Covid-19 pandemic: the role of centres of government*, [17]
https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=135_135808-q2mj1rudey&title=Building-resilience-to-the-Covid-19-pandemic-the-role-of-centres-of-government.
- OCDE (2019), *Panorama des administrations publiques 2019*, Éditions OCDE, Paris, [13]
<https://doi.org/10.1787/8be847c0-fr>.
- OCDE (2015), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, [2]
<https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.
- OCDE (2014), « Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques majeurs », [3]
Instruments juridiques de l'OCDE, OECD/LEGAL/0405, OCDE, Paris,
<https://legalinstruments.oecd.org/fr/instruments/OECD-LEGAL-0405>.
- OCDE (à paraître), *Études économiques de l'OCDE : Luxembourg 2022*, Éditions OCDE, Paris. [5]
- OCDE/Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (2022), *Luxembourg : Profils de santé par pays 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/6208e2b6-fr>. [18]
- Romer, C. (2021), « The Fiscal Policy Response to the Pandemic », *Brookings Papers on Economic Activity*, pp. 89–110, <https://www.jstor.org/stable/27093821>. [24]
- Service information et presse du gouvernement luxembourgeois (s.d.), *À propos... des institutions politiques au Luxembourg*. [16]
- STATEC (2021), *Le Luxembourg en chiffres 2021*, Institut national de la statistique et des études économiques. [6]
- STATEC (2017), *Cahier économique 123. Rapport Travail et Cohésion Sociale*, Institut national de la statistique et des études économiques. [7]
- Université du Luxembourg (2021), *Rapport national sur l'éducation : Luxembourg 2021*. [9]

Note

¹ Dans l'offre du système éducatif « traditionnel », l'enseignement pré-primaire est dispensé en luxembourgeois, l'enseignement primaire en allemand (incluant l'alphabétisation des enfants), et la majeure partie de l'enseignement secondaire en français ou en allemand.

2 Anticipation et préparation aux situations d'urgence au Luxembourg

La pandémie de COVID-19 a pris de court de nombreux pays non seulement par son ampleur, mais aussi par la rapidité de propagation du virus et les retombées complexes des mesures mises en place pour limiter les contaminations. Le Luxembourg a bénéficié de son système de gestion de risques mature, de son réseau diplomatique et de l'existence de plans d'urgence développés pour de précédents épisodes épidémiques qui lui ont permis de s'adapter rapidement à la crise. Le pays a également dû faire face à des défis en particulier afin d'assurer la continuité des services essentiels et l'accès au matériel médical et de protection nécessaires pour son personnel soignant et ses citoyens. Ce chapitre examine les capacités d'anticipation des risques du Luxembourg, les procédures d'urgence initiales pour lutter contre la pandémie de COVID-19 avant la déclaration de l'état d'urgence le 18 mars 2020. Le chapitre s'intéresse également à la préparation des opérateurs d'infrastructures critiques et des prestataires de services essentiels luxembourgeois en cas de pandémie.

Résultats clés

- **L'évaluation nationale des risques du Luxembourg avait identifié le risque d'une pandémie de grippe avant la pandémie de COVID-19 et un plan gouvernemental avait été développé.**
- **Le Luxembourg a jugé une pandémie de grippe moins probable que d'autres risques auxquels il est confronté**, ce qui a mené à une priorisation d'autres actions que la mise à jour du plan gouvernemental « Pandémie grippale ».
- **L'anticipation des prochaines crises devrait s'appuyer sur un processus d'évaluation des risques renforcé et un effort généralisé d'utilisation de ses conclusions pour progresser les actions de préparation.**
- **Il est important de veiller à ce que les plans d'urgence reflètent les connaissances actuelles sur les crises potentielles.**
- **Le système luxembourgeois de gestion de crise bénéficie d'un bon niveau de maturité qui a permis de mettre en place une structure organisationnelle flexible en réponse à la pandémie et d'aligner ainsi les efforts entre les autorités politiques et les institutions en charge de la gestion de crise.**
- **Le réseau diplomatique luxembourgeois a joué un rôle important tout au long de la pandémie.**
- **Les échanges réguliers avec les instances européennes et ses pays frontaliers montrent l'importance que le Luxembourg a accordé à la coopération internationale tout au long de la pandémie.**
- **Le Luxembourg devrait poursuivre sa coopération internationale dans la réponse de crise, y compris dans sa dimension transfrontalière en tenant compte de son interdépendance avec les territoires limitrophes pour faire face aux crises futures.**
- **Le Plan gouvernemental « Pandémie grippale » du Luxembourg a été utile pour informer l'ensemble des infrastructures critiques et des prestataires de services essentiels dans leur préparation en amont du premier cas national.**
- **Un défi de la pandémie que tous les pays de l'OCDE ont rencontré a été d'assurer la continuité de certains services essentiels au bien-être des citoyens** car ces prestataires de services dits « essentiels » n'étant pas reconnus comme infrastructure critique et ne possédaient pas de plan de crise pour assurer la continuité de leurs opérations. **Il s'agit donc à l'avenir d'améliorer la préparation aux situations de crise des services essentiels afin d'en garantir la continuité des opérations.**
- **Comme la plupart des membres de l'OCDE, le Luxembourg a été confronté au risque d'une grave pénurie d'équipements de protection individuelle (EPI) à un stade précoce de la pandémie.**
- **Le Luxembourg a également mis à profit les capacités logistiques et de transport du secteur privé dans le pays pour établir un contact direct avec les installations de production à l'étranger, acheter du matériel directement auprès des producteurs et assurer le transport des stocks vers le territoire national.**
- **Son expérience de la pandémie doit encourager le Luxembourg à partager ses propres enseignements et à puiser dans le vaste ensemble de bonnes pratiques identifiées pendant la pandémie.**
- **Les capacités d'anticipation doivent partir d'une compréhension globale des risques qui reflète les interdépendances et les échanges entre les pays.**

2.1. Introduction

Ce chapitre examine les capacités d'anticipation des risques du Luxembourg, les procédures d'urgence initiales qui ont été mobilisées au début de la pandémie de COVID-19. Il examine également la préparation des opérateurs d'infrastructures critiques et des prestataires de services essentiels au Luxembourg en cas de pandémie.

En particulier, ce chapitre examine :

- La mesure dans laquelle l'évaluation et l'anticipation des risques et des crises ont aidé le pays à se préparer à la pandémie de COVID-19.
- La préparation globale des opérateurs d'infrastructures critiques et des prestataires de services essentiels, tels que les services d'urgence, y compris la capacité d'assurer la fourniture d'équipements de protection individuelle et de fournitures médicales aux principaux secteurs d'activité et à l'ensemble de la population.
- Les procédures et mécanismes d'urgence, et la mesure dans laquelle celles-ci ont permis une préparation efficace à la phase aiguë de la crise et ont tenu compte des effets transfrontaliers de la pandémie.

Ce chapitre se concentre sur les mesures prises par le Luxembourg avant la déclaration de l'état d'urgence le 18 mars 2020 (voir Tableau 2.1), étant donné que le troisième chapitre couvrira les mesures de gestion de crise prises à partir de cette date.

2.2. Les capacités d'anticipation du gouvernement luxembourgeois avant la pandémie au Luxembourg

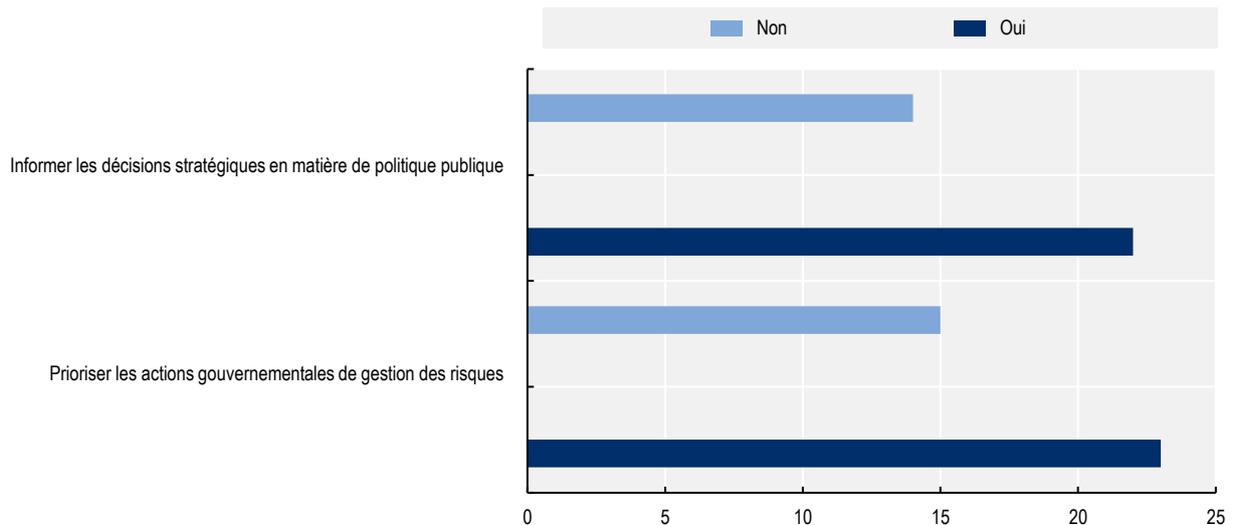
2.2.1. Les capacités d'anticipation dépendent d'une compréhension globale des risques

Les capacités, comprises comme l'aptitude des communautés, des organisations ou des sociétés à gérer leurs affaires et leurs propres processus de développement avec succès, vont au-delà des compétences et des procédures. Les capacités englobent également les incitations et la gouvernance nécessaires pour tirer le meilleur parti des compétences et des procédures disponibles (Swedish Civil Contingencies Agency, 2018^[1]).

Dans ce contexte, les capacités d'anticipation désignent les mesures prises lorsqu'une catastrophe est perçue comme imminente, afin de réduire son impact sur la vie, les moyens de subsistance ou les systèmes et services essentiels au fonctionnement normal de la société (Commission européenne, 2021^[2]). Les capacités d'anticipation permettent d'agir soit avant le choc, soit au moins avant que des impacts substantiels ne se soient manifestés. L'action anticipative est une intervention proactive, qui a lieu lors de l'émission d'un avertissement ou de l'activation d'un événement déclencheur convenu préalablement. Des mesures d'anticipation efficaces nécessitent des prévisions solides, des déclencheurs et paramètres liés au financement préalablement convenu, ainsi qu'à la surveillance et à l'analyse des risques, et des capacités de prise de conscience (CERF, 2019^[3]). De par leur nature, ces actions sont censées être organisées avant une catastrophe afin d'établir le type de capacités nécessaires pour faire face efficacement aux défis à venir qui y sont associés.

Afin de définir les mesures d'anticipation requises, les gouvernements doivent s'appuyer d'abord sur leur compréhension du risque qui est à l'origine de la catastrophe et surveiller l'évolution de la situation afin d'identifier les déclencheurs potentiels et de les intégrer dans des plans d'urgence (Commission européenne, 2021^[2] ; OCDE, 2014^[4]). En 2016, plus de la moitié des membres de l'OCDE utilisaient leurs évaluations nationales des risques pour éclairer les décisions stratégiques de politique publique et pour orienter leurs priorités en matière de gestion des risques (voir le Graphique 2.1 ci-dessous).

Graphique 2.1. Exploitation de l'analyse des risques pour piloter l'activité stratégique



Source : OCDE (2017^[5]), OECD Dataset on the governance of critical risks, OCDE, Paris, https://qdd.oecd.org/subject.aspx?Subject=GOV_RISK

StatLink  <https://stat.link/z1xmfw>

La Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques va au-delà de l'encouragement des membres à lier leur évaluation des risques à leur prise de décision stratégique (voir Encadré 2.1 ci-dessous) (OCDE, 2014^[4]). Les adhérents sont encouragés à mieux comprendre les répercussions potentielles et la probabilité des risques en utilisant les meilleures données probantes disponibles, en investissant dans de nouvelles recherches et de nouveaux outils, et en mettant de côté les ressources nécessaires.

La Recommandation encourage également l'adoption d'approches à 360 degrés intégrant tous les risques pour l'évaluation nationale des risques afin d'aider à hiérarchiser la réduction des risques de catastrophe, les capacités de gestion des situations d'urgence et la conception de stratégies de protection financière.

Elle invite en outre les membres à revoir périodiquement leur évaluation nationale des risques à la lumière des événements récents, de l'évolution des priorités et des nouvelles informations. Ce processus devrait inclure l'enquête et l'évaluation des dommages et pertes résultant de catastrophes dès que possible après leur survenance. L'évaluation nationale des risques devrait permettre d'analyser les facteurs qui sous-tendent les expositions et la vulnérabilité des populations, des actifs et des activités susceptibles d'engendrer des risques critiques.

Le dernier élément des capacités d'anticipation des risques comprend l'élaboration d'inventaires géolocalisés des populations et des actifs exposés, ainsi que des infrastructures afin de réduire l'exposition et la vulnérabilité. Le processus d'évaluation devrait également envisager d'identifier les liens entre les différents types de risques critiques et la possibilité d'effets en cascade, qui nécessitent tous une coopération intersectorielle et internationale.

Encadré 2.1. Capacités d'anticipation et la Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques critiques

Le Conseil de l'OCDE a adopté la Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques (ci-après la « Recommandation ») lors de la réunion du Conseil au niveau ministériel de mai 2014. Le Forum de Haut-Niveau sur les Risques (HLRF) a été instrumental dans le développement de cette Recommandation. Depuis son adoption, quarante-et-un pays ont adhéré à la Recommandation. La Recommandation propose aux gouvernements qu'ils :

- identifient et évaluent tous les risques d'importance nationale et utilisent cette analyse pour éclairer les priorités dans les décisions de gestion des risques (i).
- mettent en place des mécanismes de gouvernance pour coordonner les risques et gérer les crises à travers le gouvernement (ii).
- assurent la transparence et la communication des informations sur les risques au public avant que le risque ne se produise et pendant les phases de réaction aux crises (iii).
- collaborent avec le secteur privé et la société civile, et par-delà les frontières par le biais de la coopération internationale, afin de mieux évaluer, atténuer, préparer, réagir et se relever des risques critiques 9iv).

En particulier en ce qui concerne **l'identification et l'évaluation des risques** (i), la Recommandation :

- reconnaît le rôle de la coopération internationale dans le renforcement des capacités d'anticipation et de préparation.
- invite les membres à élargir leurs capacités d'anticipation par des analyses prospectives, des évaluations des risques et des cadres de financement.
- recommande aux membres d'établir des liens clairs entre leur capacité à anticiper les risques et la prise de décisions en temps opportun.

Source : OCDE (2014^[4]), « Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques majeurs », *Instruments juridiques de l'OCDE*, [OECD/LEGAL/0405](https://legalinstruments.oecd.org/fr/instruments/OECD-LEGAL-0405), Éditions OCDE, Paris, <https://legalinstruments.oecd.org/fr/instruments/OECD-LEGAL-0405>.

En tant que telles, les capacités d'anticipation font partie intégrante de la gouvernance des risques, car elles aident à définir les besoins et à y répondre plus efficacement, réduisant ainsi l'impact d'un danger ou d'une menace sur les vies et les moyens de subsistance.

2.2.2. L'évaluation nationale des risques du Luxembourg a inclus le risque d'une pandémie de grippe avant la pandémie de COVID-19

Le scénario de pandémie humaine pris en compte dans l'évaluation nationale des risques au Luxembourg était celui d'une pandémie de grippe, en commun avec la plupart des autres membres de l'OCDE (OCDE, 2018^[6] ; OCDE, 2018^[7]). Plus précisément, un scénario impliquant une nouvelle souche de grippe aviaire se transmettant à la population humaine.

Bien que l'évaluation des risques en soi ne soit pas un document public au Luxembourg, elle a été partagée au sein du gouvernement national (y compris les ministres) et des informations publiques sur le risque de pandémie de grippe ont été publiées dans le cadre du Plan gouvernemental « Pandémie grippale » sur le site web national sur les urgences (infocrise.lu) (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

Le choix du scénario a été éclairé par un certain nombre de défis, y compris la possibilité pour un tel virus de causer des complications pouvant entraîner la mort. L'évaluation des risques réalisée par le

Luxembourg détaille le potentiel pandémique d'une telle maladie, dont l'épidémie est identifiée comme ayant la possibilité de menacer l'ensemble de la population très rapidement (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]).

L'analyse multidimensionnelles des risques du Luxembourg comprenait non seulement des impacts directs sur la population infectée (en termes de morbidité et de mortalité), mais également des impacts et des perturbations sur la santé à plus long terme affectant la population au sens large (y compris les impacts économiques, la perturbation des services essentiels et les perturbations de la chaîne d'approvisionnement).

Le scénario de pandémie humaine inclus dans l'évaluation nationale des risques au Luxembourg prévoyait qu'une pandémie pourrait frapper en plusieurs vagues d'une durée de 2 à 3 mois, avec un intervalle d'au moins plusieurs mois entre deux vagues consécutives. Ce scénario prévoyait que la deuxième vague serait plus sévère que la première.

L'évaluation des risques a estimé que les laboratoires internationaux mettraient un minimum de 3 à 6 mois, à compter de la date d'isolement de la nouvelle souche, pour mettre au point un vaccin viable. En l'absence de vaccins spécifiques, le scénario de risque analysé par le Luxembourg a également identifié que les vulnérabilités humaines aux pandémies pourraient être très élevées, notamment en raison d'un manque d'immunité à une nouvelle souche virale. L'analyse du Luxembourg a ensuite conclu que des principaux impacts directs seraient probablement ressentis sous la forme d'une morbidité élevée, de la mortalité et de l'absentéisme et, si ces impacts dépassaient un certain seuil, ils étaient considérés comme ayant la possibilité d'entraîner une grave crise socio-économique (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]). Lors de son développement, le Plan gouvernemental « Pandémie grippale » s'est appuyé principalement sur la perception du risque par le ministère de la Santé selon l'idée que le secteur sous sa responsabilité serait le plus touché. Même si le plan s'est concentré sur la réponse aux conséquences sanitaires de l'épidémie, il a aussi couvert d'autres domaines comme le maintien des activités essentielles, le renforcement de l'organisation publique, l'élaboration de plans de continuité des ministères et administrations, l'information du public. Le plan aurait cependant pu explorer davantage les impacts indirects et systémiques que causerait une pandémie. La Recommandation du Conseil de l'OCDE souligne en effet l'importance d'une approche holistique de la gouvernance des risques critiques à laquelle participe l'ensemble du gouvernement.

Dans cet ordre d'idées, et pour construire sur l'acquis existant, le Luxembourg devrait encourager tous les ministères à contribuer à l'évaluation nationale des risques et à en faire usage. Dans le même temps, le pays devrait développer davantage les capacités, y compris les compétences et les incitations, dans tous les ministères afin que les décideurs puissent mieux comprendre les risques et l'incertitude et y travailler.

2.2.3. Le Luxembourg doit maintenir l'évaluation des risques à jour et s'assurer qu'elle soit utilisée dans les plans de préparation et d'intervention

L'évaluation des risques majeurs au Luxembourg (comme l'évaluation nationale des risques est connue) a désigné le risque de pandémie humaine comme un risque majeur. Cette évaluation a servi de base à l'élaboration des plans d'intervention d'urgence pertinents, y compris le Plan gouvernemental « Pandémie grippale » (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

L'activité de préparation avant 2020 s'est concentrée sur la prise en compte des risques considérés comme prioritaires pour le pays en fonction de la probabilité perçue d'occurrence : risques naturels, terrorisme, cyberattaques, et perturbations des services essentiels (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]). En conséquence, les ressources disponibles et l'attention se sont concentrées sur les activités de préparation aux risques prioritaires, avec des exercices et une formation sur la gestion des crises axés sur les risques autres que les pandémies humaines.

Le Luxembourg a à présent l'opportunité de tirer des leçons de la pandémie de COVID-19 concernant la hiérarchisation des risques auxquels il est confronté. Une révision des risques jugés prioritaires devrait inclure les impacts directs et indirects de ceux-ci, comme un taux de mortalité excessif et les impacts systémiques plus larges. Elle devrait également inclure les risques dont l'impact est jugé peu probable mais catastrophique, afin de renforcer sa préparation face aux événements de type « cygne noir », dont la pandémie de COVID-19 a malheureusement été un bon exemple.

2.2.4. Le rôle du système de gestion de crise et son articulation avec le Plan gouvernemental « Pandémie grippale »

Au centre du système luxembourgeois de gestion de crise se trouve le concept de « protection nationale » qui :

« consiste à prévenir les crises, [ainsi qu'à] protéger le pays et la population contre les effets d'une crise. En cas de crise, elle comprend la gestion de mesures et d'activités destinées à faire face à la crise et à ses effets et à favoriser le retour à un état normal » (Gouvernement du Luxembourg, 2016^[10]).

Le Haut-Commissariat à la protection nationale (HCPN) a pour mission de mettre en œuvre le concept de « protection nationale ». Dans le cadre de cette mission, le HCPN est responsable des mesures de prévention des crises (y compris l'organisation de cours et d'exercices de formation), de la stratégie nationale de gestion des crises et des structures nécessaires à la prévention et à la gestion des crises (voir le chapitre 3 pour une description plus détaillée des fonctions et attributions du HCPN) (Gouvernement du Luxembourg, 2016^[10]).

En collaboration avec toutes les parties prenantes concernées, le HCPN a été en mesure de définir une structure organisationnelle flexible de gestion des crises. Avant même la pandémie de COVID-19, le système de gestion des risques du Luxembourg pouvait être déjà considéré comme mature selon les standards de l'OCDE et de la Commission Européenne (Tubb, 2020^[11] ; OCDE, 2014^[4]). Cette maturité se traduit par une intégration de la connaissance, prévention et préparation au risque, ainsi que de la résilience face à celui-ci, à tous les niveaux du gouvernement et parmi les acteurs du secteur privé. Comme on peut le voir dans le Tableau 2.1 ci-dessous, le système luxembourgeois de gestion de crise présente la quasi-totalité des éléments repris dans la Recommandation de l'OCDE.

Tableau 2.1. Éléments d'un système mature de gestion des crises

| | Dans la Recommandation de l'OCDE | Présent au Luxembourg |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| Procédures opérationnelles de gestion de crise | ✓ | ✓ |
| Structure organisationnelle avec rôles et responsabilités définis | ✓ | ✓ |
| Plans d'intervention d'urgence pour les principaux types des risques | ✓ | ✓ |
| Processus pour la coordination entre les divers ministères | ✓ | ✓ |
| Processus de coopération internationale | ✓ | ✓ |
| Système de traitement de l'intelligence pour informer les décisions | ✓ | ✓ |
| Mécanisme de liaison avec les systèmes internationaux de surveillance et d'alerte rapide | ✓ | ✓ |
| Un système d'information du public | ✓ | ✓ |
| Le pouvoir de demander des ressources du secteur privé en temps de crise | ✓ | ✓ |
| Formation des fonctionnaires sur le système de gestion de crise | ✓ | ✓ |
| Formation des ministres sur le système de gestion de crise | ✓ | ✗ |
| Mécanisme de mobilisation d'expertises multidisciplinaires à l'appui de la gestion de crise | ✓ | ✓ |

Note : un programme élargi de formation des fonctionnaires de l'ensemble du gouvernement au système national de gestion des crises a été introduit à la suite de la pandémie de COVID-19.

Source : (OCDE, 2014^[4] ; Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

La maturité du système de gestion des crises du Luxembourg n'a nécessité que quelques adaptations dans le cadre de la réponse au COVID-19 (qui sont détaillées au chapitre 3).

La pandémie de COVID-19 a rappelé l'importance d'un effort cohérent entre les autorités politiques et les institutions en charge de la gestion des risques. Certains pays de l'OCDE ont mis en place des programmes de formation à la gestion des crises à l'intention des autorités gouvernementales et décideurs dans certains secteurs clés. Par exemple, aux États-Unis, le Programme de Préparation aux Urgences Radiologiques coordonne l'effort national visant à fournir aux gouvernements des États, des collectivités locales et des tribus des orientations et des politiques pertinentes et exécutoires en matière de planification, de formation et d'exercices, afin de garantir l'existence de capacités adéquates pour prévenir les incidents impliquant des centrales nucléaires commerciales, s'en protéger, en atténuer les effets, y répondre et s'en remettre (Center for Domestic Preparedness (Federal Emergency Management Agency), s.d.^[12]). Un autre exemple est le programme de formation de l'Agence nationale de gestion des urgences de Nouvelle-Zélande, qui comprend une offre de formation à plusieurs niveaux sur la gestion des crises et des situations d'urgence (National Emergency Management Agency, s.d.^[13]). Ce programme comprend des formations en matière de réponse et de récupération qui sont destinées aux responsables stratégiques du pays impliqués dans les efforts de réponse aux crises (Response & Recovery Aotearoa New Zealand (RRANZ), 2019^[14]). La Nouvelle-Zélande a également développé un paquet de formation en ligne sur mesure pour les maires sur leur rôle dans la réponse et la récupération (National Emergency Management Agency, 2017^[15] ; Center for Domestic Preparedness (Federal Emergency Management Agency), s.d.^[12] ; National Emergency Management Agency, s.d.^[13] ; Response & Recovery Aotearoa New Zealand (RRANZ), 2019^[14]).

2.2.5. Le Luxembourg a pu utiliser ses structures nationales de gestion des crises pour suivre l'évolution de la situation liée au COVID-19 avant le déclenchement du Plan gouvernemental « Pandémie grippale »

Le gouvernement a suivi l'évolution de la situation liée au COVID-19 avant d'activer son mécanisme de gestion des crises. Les sources suivantes ont été utilisées pour suivre l'évolution de la situation :

- consultation directe avec les pays voisins
- informations communiquées par les ambassades, consulats et les missions permanentes auprès des organisations internationales
- échange d'informations consulaires
- échanges directs avec des pairs en matière de santé ou de gestion de crise dans d'autres pays
- données de surveillance sanitaire (surveillance épidémiologique mondiale, européenne et nationale des pays voisins)
- informations communiquées par la Commission européenne et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies
- informations provenant d'autres organisations internationales (y compris l'Organisation mondiale de la santé)
- médias sociaux et autres sources de médias (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

Le 22 janvier 2020, alors que la situation en Chine évolue, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a convoqué une réunion du comité d'urgence du Règlement sanitaire international (RSI) pour déterminer si le nouveau coronavirus remplissait ou non les critères pour être considéré comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). La réunion, qui s'est déroulée sur deux jours (22-23 janvier) et s'est terminée sans recommandation de déclarer une USPPI (The Independent Panel of Pandemic Preparedness, 2021^[16]).

Dans le même temps, le 22 janvier, le HCPN et le Ministère de la Santé ont procédé à une évaluation de la situation en Chine et, le 23 janvier, le ministère luxembourgeois de la Santé a publié un communiqué de presse indiquant les mesures à prendre en cas de détection du nouveau coronavirus sur le sol luxembourgeois ainsi que des recommandations pour les voyageurs en Chine. Dès que le premier cas a été détecté en Europe et plus précisément en France (le 24 janvier 2020), le Luxembourg a établi la probabilité qu'il ne serait pas épargné par la pandémie (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

Les mesures prises par le HCPN, le ministère des affaires étrangères et le ministère de la santé, ainsi que la réalisation à la suite du premier cas européen de COVID-19, ont fourni le contexte de la première réunion du Conseil gouvernemental sur le COVID-19 (ou du nouveau coronavirus tel qu'il était initialement connu) le 24 janvier 2020.

Cette réunion a entamé la phase de préparation interministérielle qui s'est déroulée entre janvier et février 2020. Dans le cadre de cette phase, le HCPN et la Direction de la Santé ont organisé des réunions avec les différents ministères et administrations pour évaluer leurs besoins et leur état de préparation à la crise sanitaire (voir Tableau 2.1).

Dès lors et jusqu'à fin février 2020, des réunions interministérielles ont eu lieu régulièrement avec les principaux secteurs des services essentiels (voir Tableau 2.2) afin d'analyser la situation, d'évaluer l'état de préparation et de préparer les mesures prévues dans le Plan gouvernemental « Pandémie grippale » (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]). Une partie de ces réunions ont été organisées sous une composition « cellule de crise », même si celle-ci n'a pas encore été activée officiellement.

Dès l'apparition d'un premier cas de COVID-19 sur le territoire national, le Premier ministre a activé la cellule de crise comme prévu dans le Plan gouvernemental « Pandémie grippale », avec l'adhésion du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Intérieur, du Ministère des Affaires étrangères et européennes, du Ministère de la Fonction publique, du Ministère de la Sécurité sociale, du Ministère de la Mobilité et des Travaux publics, du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, du Ministère de l'Économie, du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire, du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, de la Direction de la Santé, du Haut-Commissariat à la protection nationale, de la Police grand-ducale, du Corps grand-ducal d'incendie et de secours et du Service de la Communication de crise. La date d'activation de la Cellule de crise correspond à l'activation la plus précoce du mécanisme national de gestion de crise par rapport aux pays européens (voir Tableau 2.2) et a permis au Luxembourg de prendre des mesures pour anticiper la propagation du virus dans le pays très tôt par rapport à ses voisins.

Tableau 2.2. Activation des mécanismes nationaux de gestion de crise

| Pays | Date d'activation du mécanisme national de gestion de crise | Jours après le premier cas dans le pays |
|------------|---|---|
| Autriche | 27-02-2020 | 1 |
| Belgique | 12-03-2020 | 39 |
| Allemagne | 27-02-2020 | 31 |
| Espagne | 12-03-2020 | 41 |
| France | 29-02-2020 | 3 |
| Luxembourg | 01-03-2020 | 0 |
| Pays-Bas | 03-03-2020 | 4 |
| Portugal | 03-03-2020 | 1 |

Note : Le tableau contient les pays voisins du Luxembourg, les Pays-Bas (en raison de la collaboration BENELUX), et le Portugal (en raison de la taille importante de la population d'origine portugaise résidant au Luxembourg).

Source : auteur utilisant des informations publiques.

2.2.6. Les mesures de gestion des épidémies et de lutte contre les infections contenues dans le plan national d'intervention d'urgence « Ébola » ont également complété le Plan gouvernemental « Pandémie grippale »

Comme dans de nombreux pays de l'OCDE, les plans de gestion de pandémie grippale ont évolué selon les différentes souches apparues depuis 2005. Les plans d'intervention d'urgence (PIU) ont été élaborés à la suite de la grippe aviaire (H5N1) en 2005. La pandémie H1N1 (2009) a permis au Luxembourg de mettre en œuvre une partie de son plan de pandémie de grippe. Le PIU « Ébola » a été développé à la suite de l'épidémie d'Ébola en Afrique de l'Ouest en 2014-2015 (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]). Bien que les autorités sanitaires luxembourgeoises aient cherché à tirer des leçons de la pandémie H1N1 de 2009 et des épidémies de MERS, de SRAS et d'Ébola, les enseignements tirés de ces événements n'ont pas été officiellement intégrés dans le plan d'intervention d'urgence « Pandémie grippale » (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]). De façon générale, au niveau des pays de l'OCDE, ceux qui ont été effectivement exposés au SRAS, comme le Canada ou la Corée avec le MERS, étaient en général mieux préparés au début de la pandémie. Au Luxembourg, les enseignements tirés de la pandémie H1N1 et de l'épidémie d'Ébola ont cependant utilement permis de compléter, dès le mois de février 2020, les connaissances scientifiques existantes sur le COVID-19 ainsi que l'arsenal des mesures de lutte contre le virus. Face à cette situation incertaine et compte tenu du fait que l'aéroport du Luxembourg aurait pu constituer une porte d'entrée potentielle pour un virus circulant dans certaines parties du monde, il a, par exemple, été décidé d'implémenter au niveau de l'aéroport et des opérateurs les mesures de contrôle, d'alerte et de vigilance inspirées des mesures mises en place à l'époque dans le contexte de l'épidémie d'Ébola.

Il est à noter que si l'épidémie de coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) en 2012 n'a pas eu d'impact sur le Luxembourg, elle a encouragé d'autres pays plus affectés, comme la Corée, à tirer d'importantes leçons qui se sont révélées très bénéfiques dans la gestion de la pandémie de COVID-19 (voir l'Encadré 2.2 voir ci-dessous).

Encadré 2.2. Apprentissage de l'épidémie de syndrome respiratoire au Moyen-Orient en 2015 en Corée

En 2015, la Corée a connu la plus grande épidémie de syndrome respiratoire au Moyen-Orient (MERS) en dehors de la région du Moyen-Orient. Au total, la Corée a enregistré 186 cas confirmés en laboratoire ; 38 décès ; avec 16 000 mises en quarantaine à la fin de l'épidémie.

L'ampleur des impacts subis a incité la Corée à entreprendre une réforme globale de son système de surveillance et de gestion des maladies infectieuses.

La capacité des Centres coréens de contrôle des maladies (KCDC) a été considérablement renforcée dans le cadre de ces réformes. En 2018, de nouveaux services tels que les opérations d'urgence et la communication de crise ont été introduits. Dans le même temps, le service de renseignement épidémiologique du KCDC a été considérablement élargi (de 34 agents en 2015 à 124 agents EIS en 2018). Ces réformes comprenaient également la création d'un centre d'opérations d'urgence qui permet désormais au pays de recueillir et d'analyser en temps réel des informations sur les maladies infectieuses nationales et internationales.

La Corée a également mis en place un protocole d'autorisation d'utilisation d'urgence en 2017 pour approuver les nouveaux kits de diagnostic à usage commercial.

Ces réformes et ces changements institutionnels se sont avérés essentiels dans la réponse efficace de la Corée à la pandémie de COVID-19, ce qui a permis au pays d'obtenir de meilleurs résultats par rapport à la réponse du pays au MERS en 2015.

Source : (Asian Development Bank, 2021^[17]).

Le Luxembourg devrait envisager de mettre en œuvre un processus d'examen systématique de ses plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence afin de s'assurer qu'ils sont tenus à jour et que les enseignements tirés des exercices, des crises, tant au niveau national qu'international, et des accidents évités de justesse sont tous intégrés dans les plans d'intervention sur une base continue.

Pour tirer les leçons de la crise du COVID-19, le Luxembourg devrait s'efforcer de tirer parti de son évaluation des risques et de ses capacités de prospective stratégique pour identifier les risques futurs qui vont au-delà de ceux similaires au COVID-19, afin de garantir que les enseignements puissent être applicables à l'ensemble des risques auxquels le pays est confronté.

2.3. Préparation des services essentiels et des opérateurs d'infrastructures critiques au Luxembourg

2.3.1. Le plan national de lutte contre la pandémie de grippe a fourni un bon point de départ pour les discussions sur la préparation avec les services essentiels et les opérateurs d'infrastructures critiques

Le groupe de travail intergouvernemental ouvert d'experts sur les indicateurs et la terminologie relatifs à la réduction des risques de catastrophe définit la préparation comme suit :

« Les connaissances et capacités développées par les gouvernements, les organisations spécialisées dans l'intervention et le redressement, les communautés et les personnes afin de prendre les mesures de prévention, d'intervention et de redressement qui s'imposent face aux conséquences de catastrophes probables, imminentes ou en cours. »

(United Nations Office for Disaster Risk Reduction, 2016^[18])

Le plan national relatif à la pandémie de grippe au Luxembourg contenait des mesures détaillées pour traiter les aspects médicaux et non médicaux d'une pandémie (y compris la prise de décisions en période de crise, les avis scientifiques, les communications publiques et les stocks nationaux). Ces mesures ont servi de point de départ pour conseiller l'ensemble des infrastructures critiques et des prestataires de services essentiels sur la préparation à la pandémie de COVID-19 avant le premier cas de contamination dans le pays.

Le Luxembourg n'identifie pas de secteurs d'activité économique critiques en tant que tels. Le HCPN et les ministères compétents pour chaque secteur collaborent afin d'identifier au sein de chaque secteur des opérateurs qui sont considérés comme « critiques » selon 4 critères d'impact : impacts économiques, impacts environnementaux, impacts sur les personnes, impacts sur la société en général. Ces opérateurs considérés comme « critiques » sont ceux qui ont le potentiel de causer les plus grands impacts en cas d'arrêt ou de destruction. Une autre façon de définir les opérateurs d'infrastructures critiques consiste à déterminer s'ils représentent eux-mêmes une dépendance essentielle pour un autre opérateur d'infrastructures critiques. Dans le cadre de ses compétences en matière de résilience des infrastructures nationales critiques, le HCPN a mis en place avec les ministères concernés pour les secteurs concernés des groupes de travail sectoriels qui déterminent des critères plus détaillés pour identifier au sein du secteur les opérateurs d'infrastructures critiques. Le cadre juridique luxembourgeois permet également au pays de définir un secteur entier comme une infrastructure critique et ce même si un ou plusieurs opérateurs ne répondent pas nécessairement aux critères de criticité, mais que l'ensemble des opérateurs pourrait être considéré comme tel. Les analyses sectorielles réalisées par le passé n'ont pas permis d'aboutir à une telle définition pour un secteur en particulier (Gouvernement du Luxembourg, 2012^[19] ; Gouvernement du Luxembourg, 2018^[20]).

Le règlement grand-ducal du 12 mars 2012 applique la directive 2008/114/CE du Conseil de l'Union Européenne du 8 décembre 2008 concernant le recensement et la désignation des infrastructures critiques européennes (ICE) dans les secteurs du transport et de l'énergie (Gouvernement du Luxembourg, 2012^[19]). Le Règlement grand-ducal du 21 février 2018 considère comme infrastructures critiques celles qui appartiennent aux secteurs de l'énergie, des technologies de l'information et de la communication, des finances, de la santé, de l'alimentation, de l'eau, des transports, de l'industrie chimique et de l'administration publique (Gouvernement du Luxembourg, 2018^[21]).

La pandémie a fait émerger dans tous les pays de l'OCDE l'importance de certains services qui n'avaient pas été nécessairement identifiés comme « critiques » (OCDE, 2022^[22]), mais qui peuvent être considérés comme essentiels dans le contexte d'une crise précise. Au Luxembourg, les services essentiels constituent une nouvelle distinction introduite dans le cadre des mesures mises en place en 2020 en réponse au COVID-19 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[23]). Cette désignation plus inclusive regroupe à la fois les secteurs qui comptent des opérateurs d'infrastructures critiques, mais inclut également d'autres services comme les services de garde, de sécurité, de transport en espèces et de nettoyage qui ne sont pas traditionnellement considérés comme infrastructures critiques (voir le Tableau 2.3). Les ministères compétents ont travaillé avec le HCPN pour veiller à ce que des réunions consultatives en matière de planification d'urgence comprennent des représentants des principales parties prenantes dans les secteurs des services essentiels concernés (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

Tableau 2.3. Services essentiels et infrastructures critiques

| Services essentiels - 2020 | Secteurs des opérateurs d'infrastructures critiques - 2018 |
|--|---|
| Services publics nécessaires au bon fonctionnement de l'État | Administration publique : services de prérogative publique, tels que la défense, la justice, les activités d'ordre public et de sécurité et les services d'urgence |
| Le secteur de la santé et des soins, y compris les activités hospitalières et les laboratoires médicaux | Secteur de la santé : y compris les activités hospitalières et les laboratoires d'analyse médicale |
| Production et distribution d'énergie et de produits pétroliers | Secteur de l'énergie, y compris la production et la distribution d'électricité, l'emballage et la distribution de gaz, ainsi que le stockage et le commerce du pétrole |
| Le secteur alimentaire | Le secteur alimentaire comprend l'approvisionnement alimentaire, la production alimentaire et la sécurité alimentaire |
| Production et distribution de l'eau Collecte et traitement des eaux usées Collecte et gestion des déchets | Le secteur de l'eau englobe le captage, le traitement et la distribution de l'eau, la collecte et le traitement des eaux usées, ainsi que la collecte, le traitement et l'élimination des déchets. |
| Transports publics | Le secteur des transports comprend le transport terrestre (par route et par chemin de fer), le transport par voie navigable (mer et fluvial), le transport aérien et les activités de poste et de messagerie; |
| Services postaux et de télécommunications | Secteur des technologies de l'information et de la communication, y compris la programmation informatique, gestion des installations informatiques, traitement des données, hébergement de services d'information et portails internet Élément de communication, y compris les télécommunications câblées, les télécommunications sans fil et les télécommunications par satellite |
| Activités essentielles liées au fonctionnement du secteur financier et du secteur de l'assurance et de la réassurance Systèmes d'échange, de paiement et de règlement des instruments | Secteur financier, y compris les activités de la banque centrale, ainsi que les infrastructures et systèmes d'échange, de paiement et de règlement des instruments financiers |
| Services de garde, de sécurité, de transport en espèces et de nettoyage | <i>Non mentionné</i> |
| <i>Non mentionné</i> | le secteur de l'industrie chimique cible les infrastructures manipulant des substances dangereuses |

Source : Gouvernement du Luxembourg (2020^[23] ; 2018^[20]), Règlements grand-ducal du 18 mars 2020 et du 21 février 2018.

2.3.2. Les opérateurs d'infrastructure critique ont mis en place des plans de réaction en cas de pandémie à la suite de l'apparition du COVID-19 et ont réussi à éviter les perturbations à grande échelle

Depuis 2018, il est explicitement prévu par un Règlement grand-ducal que les opérateurs d'infrastructures critiques au Luxembourg incluent les risques naturels, environnementaux et sanitaires, y compris les intempéries graves, les inondations et les pandémies, dans leur plan de sécurité et de continuité de l'activité (Gouvernement du Luxembourg, 2018^[20]).

Le plan de réponse à la pandémie actualisé de la Ville de Luxembourg lui a permis d'assurer la continuité des services essentiels avec un minimum d'interruption, et a également servi de modèle pour les plans d'intervention en cas de pandémie pour d'autres communes.

En tant qu'opérateurs d'infrastructures critiques, les services d'urgence (principalement le CGDIS) avaient également mis en place des plans d'urgence avant l'apparition du COVID-19. Ces plans ont été complétés par un plan d'urgence spécifique au COVID-19, introduit dans le cadre de la campagne nationale de préparation pour la pandémie entre janvier et mars 2020 (Corps grand-ducal d'incendie et de secours, 2020^[24]). Les services d'urgence ont ainsi pu mettre en place leurs structures internes de gestion des crises et mettre en œuvre des procédures de lutte contre les infections dès le début de mars 2020 afin de minimiser l'exposition de leur personnel et de limiter les perturbations. Le personnel a également été informé des pratiques d'hygiène respiratoire et de lavage des mains. Par exemple, les relèves du personnel de première ligne ont été organisées de manière à limiter de possibles contagions entre les équipes. Ces mesures ont permis au CGDIS de réagir rapidement et efficacement aux différentes urgences auxquelles le pays a été confronté pendant la pandémie, y compris l'une des plus grandes inondations de ces dernières années (voir l'Encadré 2.3).

Encadré 2.3. Faire face à des situations d'urgence simultanées pendant le COVID-19

Réponse du Luxembourg aux inondations de juillet 2021

Le mois de juillet 2021 a été marqué par des précipitations record (plus de 193 mm au-dessus de la moyenne pluriannuelle). Les 14 et 15 juillet 2021, les intempéries ont provoqué des inondations d'une ampleur sans précédent, affectant gravement de nombreuses localités au Luxembourg. Le 14 juillet, les 32 stations météorologiques ont enregistré entre 62.6 mm de pluie à Remerschen et un maximum quotidien record de 105.8 mm à Godbrange.

Suite à ces pluies, des fermetures de routes ont dû être mises en place à travers le Luxembourg en raison de dommages au réseau routier, aux ponts et aux remblais (y compris les inondations, l'engorgement, les glissements de terrain, les murs de soutènement effondrés, les ponts endommagés et les arbres tombés).

Le Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS) a fait face à plus de 1 000 appels de secours au cours de cet épisode extrême. Une cellule de crise, activée par le HCPN à la demande du Premier ministre, s'est réunie pour la première fois le 15 juillet 2021 à 00h00 afin de coordonner les opérations avec les différentes parties prenantes prévues dans le Plan d'intervention d'urgence en cas d'intempéries.

Source : (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[25] ; Météo Luxembourg, 2021^[26] ; Gouvernement du Luxembourg, 2021^[27]), rapports du Gouvernement du Luxembourg concernant les inondations de juillet.

De même, les forces armées ont participé au contexte du COVID-19 en mettant en place des mesures de contrôle des contaminations et un système de télétravail pour les tâches qui pouvaient être effectuées à distance. L'Armée a ainsi pu non seulement assurer la continuité de ses propres fonctions essentielles, mais aussi soutenir la réponse du Luxembourg au COVID-19. Cependant, la gestion des missions COVID-19 et le maintien des missions quotidiennes a par moment engendré une charge de travail considérable pour l'Armée. Par exemple, la distribution de masques a mobilisé jusqu'à 200 personnes par jour, ce qui représente environ 20 % de l'effectif total de l'Armée (Armée luxembourgeoise, 2021^[28]).

Un autre défi a été l'absence de plan d'urgence chez certains prestataires. En effet, la plupart des prestataires de services essentiels ne relevaient pas de la désignation d'opérateurs d'infrastructures nationales critiques et n'étaient donc pas tenus par la loi de posséder des plans de crises pour assurer la continuité de leurs services. L'importance que la pandémie a apporté à ces prestataires les a obligés à développer leur planification d'urgence pendant la crise. Bien que ces plans n'aient été, en grande partie, introduits que depuis le début de l'émergence de COVID-19, ils se sont cependant révélés efficaces pour limiter les perturbations des services essentiels durant les premières vagues de la pandémie. Le Luxembourg peut tirer parti de cette expérience pour renforcer la mise à jour et l'application des plans de préparation parmi les opérateurs d'infrastructures critiques et les fournisseurs de services essentiels. Afin de renforcer ces processus, les ministères compétents et le HCPN pourraient inviter les différents prestataires de services essentiels et les opérateurs d'infrastructures critiques à partager leurs bonnes pratiques identifiées pendant la pandémie. Ces bonnes pratiques pourraient ensuite être partagées entre les secteurs afin de briser les silos traditionnels et d'encourager la résilience à tous les niveaux de la société en vue de la prochaine crise.

2.3.3. Le Luxembourg a pu tirer parti des relations avec le secteur privé pour assurer l'approvisionnement en biens essentiels

Comme la plupart des membres de l'OCDE, le Luxembourg a été confronté au risque d'une grave pénurie d'équipements de protection individuelle (EPI) à un stade précoce de la pandémie et le stock national d'EPI n'était pas suffisant pour garantir le nombre et la variété du matériel nécessaire à la riposte au COVID-19. Les mesures spécifiques contenues dans le plan d'intervention d'urgence « Pandémie grippale » ont déjà mis en évidence la nécessité de disposer de stocks au niveau national, principalement au sein des établissements de santé et dans les missions diplomatiques et consulaires (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]).

Le Luxembourg a pu mettre en place le 15 mars 2020 un système d'analyse et d'anticipation des besoins en équipements de protection individuelle (EPI) du secteur de la santé par le biais d'une cellule logistique nationale. Cette cellule, créée en tant que groupe de travail de la cellule nationale de crise, a été chargée d'aider les acteurs du système de santé et des soins à acquérir des équipements de protection individuelle et des médicaments essentiels nécessaires pour les soins aux patients atteints de COVID-19 (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

Le Luxembourg a également mis à profit les capacités logistiques et de transport du secteur privé dans le pays pour établir un contact direct avec les installations de production à l'étranger, acheter du matériel directement auprès des producteurs et assurer le transport des stocks vers le Luxembourg. Grâce à ces efforts, le Luxembourg a ainsi pu constituer un stock national *ad hoc*, spécifiquement pour le COVID-19, qui a permis au pays de couvrir non seulement les besoins des secteurs des services essentiels, y compris de santé, mais aussi du grand public.

Le Luxembourg pourrait réfléchir à la manière de partager son expérience avec l'ensemble des pays de l'Union européenne (en particulier la mise en place d'un partenariat public-privé pour aider à l'achat et au transport d'équipements).

Le pays devrait explorer ce que son expérience du COVID-19 a révélé en termes d'approvisionnements qui pourraient être nécessaires pour faire face à de futures pandémies et à des risques de nature différente. Par exemple, le Danemark a créé l'Agence danoise des approvisionnements critiques, sous l'égide du Ministère de la Justice, afin de relever les défis des chaînes d'approvisionnement mondiales en équipements de protection individuelle et autres ressources critiques (Ministère des Finances, Danemark, 2022^[29]). Le gouvernement des États-Unis a présenté un projet de loi visant à créer un bureau de résilience de la chaîne d'approvisionnement et de réponse aux crises au sein de son ministère du commerce afin de mettre en œuvre un nouveau programme de résilience de la chaîne d'approvisionnement critique (Library of Congress, 2021^[30]).

2.4. Gestion des effets transfrontaliers de la pandémie au Luxembourg

2.4.1. Le Luxembourg a pu s'appuyer sur sa grande expérience en matière de coopération internationale pour faire face à la crise

La participation active du Ministère des Affaires étrangères et européennes au mécanisme de gestion de crise du pays démontre l'importance que le Luxembourg a accordée à la coopération internationale tout au long de la pandémie.

Le Ministère des Affaires étrangères et européennes a régulièrement communiqué au Conseil de gouvernement et à la cellule de crise des informations sur les mesures prises par d'autres pays et sur l'orientation de ces pays en termes d'interventions non pharmaceutiques visant à contrôler le virus. Le Ministère a répertorié les mesures sanitaires internes en vigueur dans les autres pays européens, notamment dans les pays voisins, telles que l'obligation de port du masque, couvre-feu, politique en matière de rappels de vaccin pour différentes catégories d'âge. Le Ministère a également fourni des informations pour informer les citoyens sur les développements dans d'autres pays, en particulier sur les décisions qui étaient susceptibles d'avoir un impact sur le Luxembourg. Le ministère a pu fournir une communication factuelle sur les décisions prises, mais aussi sur les discussions préalables aux décisions prises par d'autres pays.

Au niveau international, le Ministère des Affaires étrangères et européennes a œuvré pour que les critères d'évaluation objectifs de la pandémie tiennent compte du contexte local luxembourgeois. Il a pris contact avec les gouvernements d'autres pays pour empêcher que le Luxembourg ne soit déclaré zone à risque, et soit soumis à des restrictions à la liberté de circulation. En effet, il y avait un risque que le Luxembourg soit classé comme zone à restrictions du fait de sa politique nationale de dépistage à grande échelle qui donnait l'impression d'un nombre de cas positifs au COVID-19 ou à ses variants disproportionnés comparé aux pays qui ne testaient pas autant au début de la crise. Un effort similaire a été fait auprès de la Commission européenne et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) pour que l'évaluation de la situation dans les pays respectifs se fasse sur base de critères objectifs et multiples, en tenant compte de la stratégie globale de tests du Luxembourg.

L'Italie a introduit certaines mesures de restriction aux frontières dès la fin janvier, mais ce n'est qu'entre le début et la mi-mars que la plupart des pays européens ont introduit des restrictions à leurs frontières (y compris, pour certains, à leurs frontières avec d'autres pays de l'espace Schengen) (Coatleven, Hublet et Rospars, 2020^[31]) (voir le Tableau 2.4 ci-dessous). Le Ministère des Affaires étrangères et européennes a également déployé un effort diplomatique au niveau de l'Union Européenne en faveur du maintien de la libre circulation et pour que les mesures adoptées dans la zone Schengen correspondent aux critères de proportionnalité et de non-discrimination. Son engagement a aussi porté sur les recommandations du Conseil de l'Union Européenne afin que celles-ci prennent en compte les besoins particuliers des bassins de vie transfrontaliers, afin d'éviter une obligation de tests ou de quarantaine pour les déplacements des habitants et travailleurs transfrontaliers dans ces zones. Dans ce contexte, un effort de sensibilisation a

été fait auprès des pays voisins, et de l'ensemble des pays de l'UE, sur la situation « transfrontalière » particulière de l'économie luxembourgeoise qui concentre près de 10% des travailleurs frontaliers de l'Union Européenne. Une insistance particulière a été placée sur la dépendance du secteur de santé luxembourgeois des travailleurs frontaliers (60% du personnel vient des pays voisins), qui doivent donc pouvoir franchir les frontières sans obstacle (Coatleven, Hublet et Rospars, 2020^[31]).

Tableau 2.4. Introduction des mesures de restriction aux frontières

| Pays | Date d'introduction des mesures |
|--------------------|---------------------------------|
| Italie | 30-01-2020 |
| Grèce | 01-03-2020 |
| Hongrie | 06-03-2020 |
| Autriche | 10-03-2020 |
| Portugal | 11-03-2020 |
| Espagne | 11-03-2020 |
| Pays-Bas | 13-03-2020 |
| Chypre | 15-03-2020 |
| Pologne | 15-03-2020 |
| République tchèque | 16-03-2020 |
| Allemagne | 16-03-2020 |
| Bulgarie | 17-03-2020 |
| Estonie | 17-03-2020 |
| France | 17-03-2020 |
| Belgique | 18-03-2020 |
| Luxembourg | 18-03-2020 |
| Croatie | 19-03-2020 |
| Liechtenstein | 19-03-2020 |
| Irlande | 20-03-2020 |
| Lituanie | 27-03-2020 |

Note : Ce tableau indique la date d'introduction des mesures de contrôle aux frontières par les autorités nationales dans les pays de l'UE qui avait mis en place des couvre-feux nationaux et indique la date des premières restrictions introduites, qu'il s'agisse d'une fermeture totale de la frontière ou d'une restriction partielle.

Source : auteur à partir des données de (Shiraef et al., 2021^[32]), COVID Border Accountability Project.

Le Luxembourg n'a pas procédé à des fermetures de points de passage à ses frontières terrestres avec les pays voisins, ni instauré de contrôles. Des restrictions temporaires pour les ressortissants de pays tiers ont été mises en place avec la déclaration de l'état de crise en date du 18 mars 2020 uniquement à l'aéroport de Luxembourg, considéré comme frontière extérieure. Ces restrictions ont par la suite été prolongées par la loi du 20 juin 2020 portant sur l'introduction de certaines mesures temporaires relatives à l'application de la loi modifiée du 29 août 2009 sur la libre circulation des personnes et l'immigration (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[33]). Un règlement précisant la durée de l'interdiction et la portée des exceptions prévues a été adopté en parallèle. Ce règlement, régulièrement adapté et prolongé au cours de la crise, a notamment permis une levée progressive des restrictions en instaurant une liste de pays tiers dont les résidents et ressortissants ont été autorisés à entrer sur le territoire du Grand-Duché. Les adaptations apportées aux restrictions ont tenu compte des recommandations agréées au niveau européen dans le but d'assurer une approche coordonnée en ce qui concerne la levée progressive de la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'Union européenne.

Par ailleurs, à partir de janvier 2021, des mesures sanitaires ont été applicables à tous les voyageurs arrivant au Luxembourg par une connexion aérienne. Ces mesures, limitées dans le temps, ont été prolongées à plusieurs reprises par voie d'ordonnance du Directeur de la Santé.

D'autres mesures sanitaires spécifiques temporaires ont été prises pour l'entrée au Luxembourg par des personnes en provenance de certaines régions, notamment au moment de l'émergence de nouveaux variants du virus.

Les impacts de ces fermetures des frontières n'étaient pas prévus dans les mesures du Plan gouvernemental « Pandémie grippale ». Afin de pallier ces impacts, le Luxembourg a coopéré étroitement avec les pays voisins à différents niveaux (Premier Ministre, Ministre des Affaires étrangères et européennes et Ministre de la Grande Région, Représentations permanentes et Ambassades), ainsi que dans le dialogue sur la libre circulation au sein de l'Union européenne. Pour atténuer les impacts de ces fermetures, le Luxembourg a également mis en place des logements pour les travailleurs frontaliers dans le secteur de la santé et des soins, ainsi qu'en début de crise, des laissez-passer visant à faciliter pour les travailleurs le passage des contrôles frontaliers introduits par l'Allemagne, la Belgique et la France. L'engagement du Ministère des Affaires étrangères et européennes a porté également sur d'autres déplacements transfrontaliers considérés comme « essentiels », comme ceux des étudiants devant rejoindre les lieux de leurs universités, les personnes devant se faire soigner dans des hôpitaux spécialisés dans les pays voisins et les déplacements résultant de la garde partagée d'enfants suite à un divorce.

Bien que ces mesures et concertations ne soient pas incluses dans l'actuel Plan gouvernemental « Pandémie grippale », les conséquences de l'interdépendance et l'interconnexion du Luxembourg dans de multiples dimensions avec ses pays voisins avaient été identifiées avant même la crise. Les mécanismes nationaux de consultation nécessaires pour aborder les sujets ayant une dimension transfrontalière existaient déjà et ont ainsi pu être mobilisés pendant celle-ci. Le Comité de coordination interministérielle pour la coopération transfrontalière (CICT) sous la présidence du Ministère des affaires étrangères et européennes était notamment opérationnel avant la crise, tel que prévu par le programme de la coalition gouvernementale 2018-2023. Le gouvernement a ainsi disposé d'une enceinte de coordination interministérielle spécialisée pour faire face aux multiples aspects liés à la nécessité de maintenir les flux transfrontaliers dont dépend l'économie du pays, notamment avec plus de 200 000 travailleurs frontaliers. Le Luxembourg a pu utiliser sa connaissance de la situation et ces mécanismes afin les introduire avant que sa main-d'œuvre essentielle ne soit perturbée (Ministère des Affaires étrangères et européennes du Luxembourg, 2021^[34]).

La fermeture des frontières aux non-citoyens afin d'endiguer la propagation du virus a non seulement remis en cause la libre circulation des personnes, mais a également eu un impact négatif sur les minorités vivant dans les régions transfrontalières. Ces fermetures ont eu un impact sur leur capacité à maintenir des contacts essentiels et des activités culturelles et linguistiques. La coopération positive entre les associations régionales du Schleswig méridional et les représentants de la minorité allemande au Danemark est un exemple du type de mesures introduites pour remédier à ces impacts, au point qu'ils s'efforcent désormais de garantir un arrangement spécial pour les personnes vivant dans la région frontalière entre le Danemark et l'Allemagne (Cramer Marsal, Ahlund et Wilson, 2020^[35]). La pandémie a non seulement mis à l'épreuve les relations entre les États, mais elle a aussi fourni un certain nombre d'opportunités de solidarité entre les pays. Dans le contexte européen, le Mécanisme de protection civile de l'Union européenne a joué un rôle important pour relever les défis posés par la pandémie de COVID-19. Depuis sa première activation, suite à une demande d'assistance de la France pour apporter un soutien consulaire aux citoyens de l'Union européenne à Wuhan (Chine), le mécanisme a connu plus de 150 activations entre 2020 et 2021 (Conseil européen, 2022^[36]).

Il s'agissait notamment de :

- 127 activations visant à obtenir des équipements de protection individuelle ou du matériel médical, des tests de diagnostic, des équipes médicales, des médicaments et des vaccins et
- 31 activations visant à rapatrier des citoyens de l'UE bloqués à l'étranger.

Cela représente cinq fois plus de demandes d'assistance par rapport au nombre moyen de demandes présentées entre 2007 et 2019 (Conseil européen, 2022^[36]).

Le Luxembourg a pu utiliser le soutien d'autres États membres de l'Union Européenne pour rapatrier près de 1 000 résidents luxembourgeois au cours des deux dernières années. Le Luxembourg a également pu établir des contacts avec les centres de crise d'autres pays européens pour que les citoyens/résidents luxembourgeois et leurs familles puissent bénéficier d'un vol de rapatriement organisé par d'autres États. Les contacts avec les Ministères des affaires étrangères belges, français, néerlandais et allemands se sont avérés essentiels pendant la pandémie. À deux reprises (25 mars et 5 mai 2020), des vols de rapatriement au départ du Cabo Verde ont également été organisés par le Luxembourg dans le cadre du mécanisme de protection civile de l'Union Européenne sans frais pour les voyageurs. Dans le cadre des mesures de rapatriement, le Ministère des Affaires étrangères et européennes a aussi mis à disposition des bus pour récupérer les résidents luxembourgeois dans différents aéroports européens et les ramener au Luxembourg, qui a permis au Luxembourg de transporter les personnes rapatriées sans dépendre des services de transport public, à un moment où ceux-ci étaient de plus en plus perturbés (Ministère des Affaires étrangères et européennes du Luxembourg, 2021^[34]).

Au-delà des rapatriements, le Luxembourg a également pu renforcer ses capacités d'assistance consulaire afin de fournir les moyens nécessaires au soutien des ressortissants et résidents luxembourgeois à l'étranger (Voir l'Encadré 2.4 ci-dessous).

Encadré 2.4. Soutien aux citoyens luxembourgeois bloqués à l'étranger

Le Luxembourg a fourni assistance à ses citoyens en ces temps de crise grâce à son réseau de missions diplomatiques et consulaires. Là où le Luxembourg n'est pas représenté, un accord bilatéral avec la Belgique et les régimes de l'Union européenne garantit l'accès à l'assistance pour les ressortissants luxembourgeois.

Au début de la crise, le Ministère des Affaires étrangères et européennes a pu redéployer du personnel d'autres départements afin de répondre au grand nombre de demandes d'assistance et de rapatriements depuis l'étranger (période mars à juin 2020). L'équipe d'assistance consulaire, au sein du ministère, est passée de 6 à 20 personnes.

Le Ministère a également mis en place une procédure de gestion des dossiers entre l'équipe d'assistance consulaire au niveau de la capitale et les missions diplomatiques et consulaires pour traiter l'afflux considérable des cas de demande d'assistance.

Le Luxembourg a également été capable de profiter des réseaux considérables de ses Consuls honoraires, ainsi que de leur connaissance du terrain, pour répondre rapidement aux besoins des citoyens en détresse.

Source : Ministère des Affaires étrangères et européennes du Luxembourg (2021^[34]), Note de service : résumé des mesures prises depuis mars 2020.

Il importe aussi de mentionner les partenariats avec des organisations internationales et des mesures d'assistance ad hoc à d'autres pays.

Le Luxembourg s'est ainsi engagé à une contribution financière de 69 millions EUR sous la bannière « Team Europe ». Au niveau multilatéral, le Luxembourg s'est engagé en 2021 à soutenir la garantie de marché COVAX (COVAX AMC) à hauteur de 4 millions EUR, ainsi que le mécanisme C19RM du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à hauteur de 2 millions EUR. Au niveau bilatéral, l'agence de coopération LuxDev a obtenu un mandat de 18.5 millions EUR pour contribuer financièrement à la lutte contre la pandémie.

Le Luxembourg a partagé du matériel médical notamment à travers le mécanisme européen de protection civile, ainsi que des vaccins dans le cadre du mécanisme COVAX et du mécanisme européen de protection civile. La Défense luxembourgeoise a fait profiter la Lituanie du contrat de 1 200 mètres cubes d'équipements médicaux acheminés depuis la Chine. Le gouvernement a aussi organisé des vols effectués par Cargolux afin d'acheminer de l'aide au bénéfice de 10 pays européens.

Dans le cadre du processus de mise à jour des autres plans nationaux, le HCPN pourrait travailler avec les ministères compétents pour s'assurer que les impacts des risques majeurs sur la libre circulation des biens, des services et des personnes sont correctement pris en compte dans les plans d'intervention d'urgence (PIU).

Le Luxembourg a aussi l'opportunité d'utiliser les fora européens et internationaux pour explorer comment prévenir de nouvelles mises en cause de la libre circulation. Il pourra ainsi sensibiliser ses partenaires aux impacts potentiels des fermetures de frontières sur la libre circulation des biens, des services et des personnes, et à leur gestion le cas échéant. Grâce à son expérience durant la pandémie, le Luxembourg pourra veiller à ce que les spécificités des bassins de vie transfrontaliers soient plus systématiquement pris en compte dans les processus de décision européens et nationaux.

Le gouvernement pourrait également soutenir les efforts du monde universitaire pour fournir des données solides sur l'efficacité de la fermeture des frontières pour contenir ou ralentir la propagation du COVID-19. Le gouvernement pourrait réfléchir à la manière de financer de nouvelles recherches sur ce sujet, ainsi que de soutenir les efforts de diffusion des recherches existantes.

2.5. Synthèse des recommandations

2.5.1. Renforcer le processus d'évaluation des risques et l'exploiter pour renforcer la résilience nationale

- Encourager tous les ministères à contribuer à l'évaluation nationale des risques et à en faire usage.
- Développer les capacités, y compris les compétences et les incitations, dans tous les ministères afin que les décideurs puissent mieux comprendre les risques et l'incertitude et y travailler.
- Le HCPN doit tenir l'évaluation des risques à jour et s'assurer qu'elle est utilisée par tous.
- Le gouvernement doit établir un lien plus explicite entre l'évaluation des risques, les efforts de préparation et les plans d'intervention d'urgence.
- Le gouvernement doit s'assurer que les critères de hiérarchisation des risques permettent de tenir compte des impacts tant directs qu'indirects (compte tenu des scénarios avec des décès excessifs et des impacts systémiques plus larges) et des risques peu probables mais potentiellement catastrophiques.

2.5.2. Veiller à ce que les plans d'urgence reflètent les connaissances actuelles sur les crises potentielles

- Le HCPN doit envisager de mettre en œuvre un processus d'examen des plans d'intervention qui s'assure que les plans sont tenus à jour et que les leçons tirées d'exercices, de crises (à l'échelle nationale et internationale) et d'accidents évités de justesse sont toutes intégrées dans les plans d'intervention de manière continue.
- Le gouvernement doit tirer parti de l'évaluation des risques et des capacités de prospective stratégique pour identifier les risques futurs qui vont au-delà de ceux similaires au COVID-19.
- Dans le cadre du processus de mise à jour des plans nationaux, le HCPN pourrait travailler avec les ministères compétents pour s'assurer que les impacts des risques majeurs sur la libre circulation des biens, des services et des personnes sont correctement pris en compte dans les plans d'intervention d'urgence (PIU).

2.5.3. Améliorer la préparation des services essentiels

- Le gouvernement devrait envisager d'élargir la définition actuelle des infrastructures critiques, afin de mieux inclure les fournisseurs de services essentiels (tels que ceux identifiés pendant la crise du COVID-19).
- Le HCPN doit s'assurer que les plans de préparation des opérateurs d'infrastructures critiques sont mis à jour et exercés.
- Le gouvernement doit faciliter un partage des leçons et bonnes pratiques entre les opérateurs d'infrastructures critiques de différents secteurs et des fournisseurs de services essentiels
- Le gouvernement doit diffuser les bonnes pratiques de différents secteurs afin de faciliter le partage des leçons.

2.5.4. Partager ce que le pays a appris

- Le gouvernement pourrait réfléchir à la manière de partager son expérience avec l'ensemble de la région (en particulier la mise en place d'un partenariat public-privé pour aider à l'achat et au transport d'équipements).
- Le gouvernement, avec ses partenaires clefs du secteur privé et du monde de la recherche, devrait explorer ce que son expérience du COVID-19 signifie pour obtenir des approvisionnements qui pourraient être nécessaires pour faire face à de futures pandémies et à des risques de nature différente.

2.5.5. Renforcer la coopération internationale pour faire face aux crises futures

- Le gouvernement pourrait continuer à jouer un rôle actif dans le développement du rôle de coordination de l'Union européenne en matière de flux frontaliers en cas de crises, notamment en intégrant dans ses processus de décision la notion d'une prise en compte systématique des besoins spécifiques des communautés des bassins de vie transfrontaliers
- Le gouvernement pourrait également soutenir les efforts du monde universitaire en fournissant des données solides sur l'efficacité de la fermeture des frontières pour contenir ou ralentir la propagation du COVID-19. Le gouvernement pourrait réfléchir à la manière de financer de nouvelles recherches sur ce sujet, ainsi que soutenir les efforts de diffusion des recherches existantes.

Références

- Armée luxembourgeoise (2021), *Premier bilan de la crise COVID-19*. [28]
- Asian Development Bank (2021), *The Republic of Korea's Coronavirus Disease Pandemic Response and Health System Preparedness*, Asian Development Bank, Manila, Philippines, <https://doi.org/10.22617/TCS210332-2>. [17]
- Center for Domestic Preparedness (Federal Emergency Management Agency) (s.d.), *Radiological Emergency Preparedness Program (REPP)*, <https://cdp.dhs.gov/repp> (consulté le 22 juillet 2022). [12]
- CERF (2019), *Anticipatory Action Internal Note*, Organisation des Nations Unies, Fonds central pour les interventions d'urgence, <https://cerf.un.org/sites/default/files/resources/211117%20CERF%20Anticipatory%20Action.pdf>. [3]
- Coatleven, L., F. Hublet et T. Rospars (2020), *Subsidiary crisis management in the COVID-19 pandemic. Germany's federalist experiment in transborder perspective*, Groupe d'études géopolitiques, Paris, <https://legrandcontinent.eu/fr/wp-content/uploads/sites/2/2020/12/Subsidiary-crisis-management-en.pdf> (consulté le 15 juillet 2022). [31]
- Commission européenne (2022), *Timeline of EU action*, https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/timeline-eu-action_en (consulté le 15 juillet 2022). [37]
- Commission européenne (2021), *DG ECHO Note d'orientation : Préparation aux catastrophes*, Commission européenne - DG ECHO, https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/system/files/2022-02/dg_echo_guidance_note_-_disaster_preparedness_fr.pdf (consulté le 15 juillet 2022). [2]
- Conseil européen (2022), *Le mécanisme de protection civile de l'UE en chiffres*, Conseil de l'UE et du Conseil européen, <https://www.consilium.europa.eu/fr/infographics/civil-protection/> (consulté le 26 juillet 2022). [36]
- Corps grand-ducal d'incendie et de secours (2020), *Plan d'opération COVID*, <https://112.public.lu/dam-assets/pictures/actualites/2020/covid19/Plan-d-operation-COVID19.pdf>. [24]
- Cramer Marsal, S., C. Ahlund et R. Wilson (2020), *COVID-19: An analysis of the anti-discrimination, diversity and inclusion dimensions in Council of Europe member states*, Conseil de l'Europe, Comité directeur sur l'anti-discrimination, la diversité et l'inclusion (CDADI). [35]
- Gouvernement du Luxembourg (2022), *Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg*. [8]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Intempéries – premier bilan des dégâts causés dans le secteur agricole*, https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiques/2021/08-aout/20-bilan-degats-secteur-agricole.html (consulté le 15 juillet 2022). [25]

- Gouvernement du Luxembourg (2021), *L'Administration des ponts et chaussées est en train de dresser le bilan des dégâts du réseau routier occasionnés par les inondations des 14 et 15 juillet 2021*, https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2021/07-juillet/22-bilan-degats-reseau-routier.html (consulté le 15 juillet 2022). [27]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Loi du 20 juin 2020 portant introduction de certaines mesures temporaires relatives à l'application de la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration.*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2020/06/20/a536/jo> (consulté le 29 août 2022). [33]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2020/03/18/a165/jo> (consulté le 15 juillet 2022). [23]
- Gouvernement du Luxembourg (2018), *Règlement grand-ducal du 21 février 2018 déterminant les modalités du recensement et de la désignation des infrastructures critiques.* - Legilux, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2018/02/21/a152/jo> (consulté le 29 août 2022). [21]
- Gouvernement du Luxembourg (2018), *Règlement grand-ducal du 21 février 2018 fixant la structure des plans de sécurité et de continuité de l'activité des infrastructures critiques*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2018/02/21/a151/jo> (consulté le 15 juillet 2022). [20]
- Gouvernement du Luxembourg (2016), *Loi du 23 juillet 2016 portant création d'un Haut-Commissariat à la Protection nationale*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2016/07/23/n1/jo> (consulté le 15 juillet 2022). [10]
- Gouvernement du Luxembourg (2012), *Règlement grand-ducal du 12 mars 2012 portant application de la directive 2008/114/CE du Conseil du 8 décembre 2008 concernant le recensement et la désignation des infrastructures critiques européennes ainsi que l'évaluation de la nécessité d'améliorer leur protection*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2012/03/12/n1/jo> (consulté le 15 juillet 2022). [19]
- Gouvernement du Luxembourg (2006), *Plan gouvernemental « Pandémie grippale »*, <https://infocrise.public.lu/fr/publications/grippe-pandemie/plan-gouvernemental-pandemie-grippale.html> (consulté le 13 juin 2022). [9]
- Library of Congress (2021), *H.R. 5495 -Building Resilient Supply Chains Act*, <https://www.congress.gov/bill/117th-congress/house-bill/5495/text> (consulté le 27 juillet 2022). [30]
- Météo Luxembourg (2021), *Retour sur les pluies diluviennes du 14 et 15 juillet 2021*, <https://www.meteolux.lu/fr/actualites/retour-sur-les-pluies-diluviennes-du-14-et-15-juillet-2021/?lang=fr> (consulté le 15 juillet 2022). [26]
- Ministère des Affaires étrangères et européennes du Luxembourg (2021), *Note de service : résumé des mesures prises depuis mars 2020*. [34]
- Ministère des Finances, Danemark (2022), *Denmark's National Reform Programme 2022*. [29]
- National Emergency Management Agency (2017), *CDEM guide for Mayors and elected officials* » National Emergency Management Agency, <https://www.civildefence.govt.nz/cdem-sector/capability-development/cdem-training-courses/webinar-cdem-guide-for-mayors-and-elected-officals/> (consulté le 22 juillet 2022). [15]

- National Emergency Management Agency (s.d.), *CDEM Training Courses*, [13]
<https://www.civildefence.govt.nz/cdem-sector/capability-development/cdem-training-courses/>
 (consulté le 22 juillet 2022).
- OCDE (2022), « The unequal impact of COVID-19: A spotlight on frontline workers, migrants and racial/ethnic minorities », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/f36e931e-en>. [22]
- OCDE (2018), *Assessing Global Progress in the Governance of Critical Risks*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264309272-en>. [6]
- OCDE (2018), *National Risk Assessments: A Cross Country Perspective*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264287532-en>. [7]
- OCDE (2017), *OECD Dataset on the governance of critical risks*, OCDE, Paris, https://qdd.oecd.org/subject.aspx?Subject=GOV_RISK (consulté le 22 juillet 2022). [5]
- OCDE (2014), « Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques majeurs », *Instruments juridiques de l'OCDE*, OECD/LEGAL/0405, Éditions OCDE, Paris, <https://legalinstruments.oecd.org/fr/instruments/OECD-LEGAL-0405>. [4]
- Response & Recovery Aotearoa New Zealand (RRANZ) (2019), *Response + Recovery Leadership Capability brochure*. [14]
- Shiraef, M. et al. (2021), « COVID Border Accountability Project, a hand-coded global database of border closures introduced during 2020 », *Scientific Data*, vol. 8/1, p. 253, <https://doi.org/10.1038/s41597-021-01031-5>. [32]
- Swedish Civil Contingencies Agency (2018), *Capacity Development Guide*, <https://rib.msb.se/filer/pdf/28858.pdf>. [1]
- The Independent Panel of Pandemic Preparedness (2021), *COVID-19: The Authoritative Chronology, December 2019-March 2020*, The Independent Panel of Pandemic Preparedness, https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-The-Authoritative-Chronology_final.pdf (consulté le 30 juin 2022). [16]
- Tubb, H. (2020), *Crisis management, coordination and capacities*, Commission européenne, https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/ht0921295enn_en_.pdf. [11]
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (2016), *Report of the second session of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*, United Nations General Assembly, New York, https://www.preventionweb.net/files/47136_reportsecondsessionoiewg.pdf (consulté le 15 juillet 2022). [18]

Annex 2.A. Chronologie des premiers mois de la crise du COVID-19

| International | Mesures de préparation et de réaction au Luxembourg |
|---|---|
| <p>4 janvier 2020 L'OMS alerte les États membres par l'intermédiaire du système d'information sur les événements du règlement sanitaire international (RSI) d'une épidémie en Chine.</p> <p>9 janvier 2020 Les autorités chinoises ont déterminé que l'épidémie était causée par un nouveau coronavirus. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) estime que la probabilité d'introduction dans l'Union européenne (UE) est faible.</p> <p>13 janvier 2020 L'OMS publie le premier protocole pour un test RT-PCR par un laboratoire partenaire de l'OMS pour diagnostiquer le nouveau coronavirus.</p> <p>22-23 janvier 2020 Le Directeur général de l'OMS a convoqué un comité d'urgence (CE) du RSI, mais aucune recommandation pour classer l'épidémie comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).</p> <p>24 janvier 2020 Trois premiers cas confirmés de nouveau coronavirus Europe (France).</p> <p>28 janvier 2020 La présidence du Conseil de l'UE active le mécanisme intégré de réaction aux crises politiques (IPCR) de l'UE en mode d'échange d'informations et le mécanisme de protection civile de l'UE est activé à la suite d'une demande d'assistance de la France pour le rapatriement des citoyens de l'UE de Wuhan.</p> <p>30 Jan 2020 Le directeur général de l'OMS déclare l'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).</p> <p>31 janvier 2020 10 millions EUR sont octroyés au titre du programme de recherche et d'innovation de l'UE, Horizon 2020, pour soutenir la recherche sur la nouvelle maladie à coronavirus.</p> | <p>22 janvier 2020 Évaluation de la situation en Chine</p> <p>23 janvier 2020 Le ministère de la Santé a publié un communiqué de presse indiquant les mesures à prendre en cas de détection du nouveau coronavirus sur le sol luxembourgeois ainsi que des recommandations pour les voyageurs en Chine.</p> <p>24 janvier - 28 février 2020 Phase de préparation interministérielle À la demande du Premier Ministre, le Conseil du Gouvernement a eu un premier débat sur les caractéristiques du virus et l'état de préparation le 24 janvier. Dès lors, et jusqu'à la fin du mois de février, les principales parties prenantes se sont réunies à de nombreuses reprises, soit sous la forme d'une cellule de crise, soit sous la forme de réunions interministérielles à liste variable, afin d'analyser l'état de préparation des mesures incluses dans les plans de préparation et d'intervention d'urgence « Pandémie grippale » et « Ébola ».</p> <p>29 janvier 2020 - 25 février 2020 Réunions de coordination sur la situation des citoyens luxembourgeois à l'étranger et leur rapatriement potentiel.</p> <p>30 janvier 2020 - 9 mars 2020 Réunions préparatoires avec les principaux secteurs des services essentiels, les ministères compétents et le HCPN.</p> |
| <p>2 février 2020 Les États-Unis mettent en place des contrôles aux frontières pour les non-ressortissants qui se trouvaient en Chine au cours des 14 jours précédents.</p> <p>4 février 2020 Le Directeur général de l'OMS a demandé au Secrétaire général de l'ONU d'activer la politique de gestion de crise de l'ONU</p> <p>11 février 2020 L'OMS a annoncé que la maladie causée par le nouveau coronavirus serait nommée COVID-19.</p> <p>21 février 2020 Premier cas suspect de transmission asymptomatique rapporté par les chercheurs.</p> <p>23 février 2020 Les régions d'Italie introduisent les premières mesures de confinement/séjour à domicile en Europe.</p> | <p>1er février 2020 Premier test COVID-19 au Luxembourg (réalisé sur un pilote Cargolux qui a été testé négatif).</p> <p>5 février 2020 - 16 mars 2020 Réunions pour mettre en place des structures de quarantaine/traitement et planifier d'autres structures de soins de santé</p> <p>7 février 2020 Premier ordre d'équipement de protection</p> <p>9 février 2020 En collaboration avec les autorités britanniques, le Luxembourg a organisé le rapatriement d'un citoyen luxembourgeois de Chine. Ce rapatriement a été organisé dans le cadre d'un accord bilatéral.</p> <p>20-21 février 2020 Deux autres rapatriements ont été effectués grâce au mécanisme européen de protection civile activé le 28 janvier 2020. Le premier est arrivé à Roissy CDG dans la matinée du 21 février 2020. Le transport de Paris à Luxembourg a été effectué par une ambulance du Corps grand-</p> |

| International | Mesures de préparation et de réaction au Luxembourg |
|--|--|
| <p>27 février 2020 L'OMS fournit des orientations aux pays sur l'utilisation rationnelle des EPI. Aucun masque ou EPI conseillé pour les personnes asymptomatiques.</p> <p>28 février 2020 La Commission européenne et l'achat d'équipements médicaux conjointement avec les États membres La première des quatre acquisitions conjointes d'équipements de protection individuelle a été lancée avec les États membres.</p> | <p>ducal d'incendie et de secours (CGDIS). Le second concernait un couple de touristes luxembourgeois, qui étaient restés au Cambodge, sur le navire de croisière Westerdam, qui avait fait escale à La Haye.</p> <p>26 février 2020 Exercice visant à tester l'activation de l'exercice d'activation des cellules de crise afin de tester la réactivité des administrations concernées et d'attirer l'attention des acteurs concernés sur les défis que le Luxembourg devrait relever dans le cadre de la gestion de la crise du COVID-19.</p> <p>28 février 2020 Conseil gouvernemental — création d'une cellule permanente de communication interministérielle</p> |
| <p>2 mars 2020 La présidence du Conseil européen intensifie l'IPCR en mode d'activation complète.</p> <p>10 mars 2020 L'Italie impose un premier confinement national.</p> <p>11 mars 2020 La DG de l'OMS annonce une pandémie.</p> <p>14 mars 2020 L'Espagne déclare l'état d'alarme et annonce un confinement de deux semaines.</p> <p>15 mars 2020 La Commission a pris des mesures pour protéger la disponibilité des équipements de protection individuelle (EPI), en exigeant que les exportations de ces équipements en dehors de l'Union européenne soient soumises à une autorisation d'exportation par les États membres.</p> | <p>1 mars 2020 Premier cas positif au Luxembourg</p> <p>1 mars - 15 mars 2020 Premières réunions de la cellule de crise, comme prévu dans le plan de lutte contre la pandémie de grippe La Cellule de crise, telle que prévue dans le plan de préparation et d'intervention d'urgence « pandémie de grippe », a été activée par le Premier ministre à la suite de l'apparition du premier cas positif le 1er mars sur le territoire luxembourgeois.</p> <p>Composition : A) Ministère de la santé; Ministère des affaires étrangères et européennes; Ministère de la fonction publique; Ministère de la sécurité sociale; Ministère de la Mobilité et des Travaux publics; Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse; Ministère de l'économie; Ministère du travail, de l'emploi et de l'économie sociale et solidaire; B) Ministère de la famille; Direction de la santé; Haut-commissariat pour la protection nationale; Police grand-ducale; Service d'incendie et de sauvetage grand-ducal; Service de communication en cas de crise.</p> <p>La cellule de crise se réunirait à nouveau les 11, 12 et 15 mars dans ce mode.</p> <p>13 mars 2020 Le Luxembourg adopte les premières contre-mesures non pharmaceutiques en réponse au COVID-19 (toutes les écoles et les structures d'accueil des enfants doivent fermer à partir du 16/03)</p> <p>15 mars 2020 La réunion extraordinaire du Gouvernement a exhorté les habitants du Luxembourg à « rester à la maison » autant que possible.</p> |

Source : Pour le calendrier international : Chronologie faisant autorité pour le COVID-19, décembre 2019-mars 2020 (The Independent Panel of Pandemic Preparedness, 2021^[16]) et la chronologie de l'action de l'Union européenne (Commission européenne, 2022^[37]); Pour le calendrier luxembourgeois : auteurs avec la contribution de documents internes du gouvernement luxembourgeois et le questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[8]).

3

La gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg

La gestion de crises modernes et complexes, comme celles de la pandémie du COVID-19, implique des gouvernements qu'ils mobilisent de multiples acteurs au-delà des services traditionnels d'urgence, et qu'ils créent un climat de confiance dans l'action publique, indispensable à son efficacité. Ce chapitre évalue la mesure dans laquelle les mécanismes mis en place au Luxembourg ont permis au gouvernement d'adopter une approche coordonnée et agile de réponse à la pandémie à travers l'administration. Il examine ensuite l'efficacité de la communication de crise des pouvoirs publics vis-à-vis des citoyens, que ce soit en matière de pertinence ou de cohérence des messages transmis. Enfin, le chapitre s'intéresse aux mesures adoptées par le gouvernement du Luxembourg pour déployer une intervention coordonnée à l'échelle de la société dans son ensemble.

Résultats clés

Les données issues de travaux de l'OCDE montrent que la gestion de crises modernes et complexes, comme celle de la pandémie du COVID-19, implique de multiples acteurs autres que les services d'urgence. Il s'ensuit qu'une coordination du gouvernement est indispensable pour piloter et gérer ces multiples acteurs concernés. La gestion de crise implique aussi une communication à destination du public et une transparence de la décision, d'autant plus que les crises de grande ampleur peuvent avoir un fort impact sur la confiance de la population à l'égard des pouvoirs publics (OCDE, 2015^[1] ; OCDE, 2022^[2]).

Ces enjeux, bien qu'accrus pendant la crise du COVID-19, ne sont pas nouveaux. Dès 2014, la Recommandation sur la Gouvernance des Risques Critiques (voir Encadré 3.1), adoptée par le Conseil de l'OCDE en 2014, reconnaît ces défis et offre des préconisations aux gouvernements pour les surmonter.

Au Luxembourg, la **gestion interministérielle de la crise**, pilotée au plus haut niveau du gouvernement, a été particulièrement agile. Le gouvernement national a ainsi su parler et répondre d'une seule voix tout au long des deux années de crise sanitaire. Si aucun système d'information n'existait pour ce faire avant la crise, le Luxembourg a également mis en place très rapidement un système de suivi, en temps réel et fiable, de certains indicateurs clés à la gestion de la pandémie. Toutefois, l'organisation de la gestion de crise et le rôle de l'expertise scientifique par rapport au politique doivent faire l'objet de davantage de transparence. Cela passera, entre autres, par la mise en place d'un système pérenne de conseil scientifique au gouvernement de façon plus générale, et l'implication plus active de la société civile dans la gestion de crise.

La **communication de crise** a, de même, été globalement très efficace au Luxembourg. Les Services de Communication de Crise ont su, entre autres grâce à l'existence d'une stratégie claire de communication de crise préexistante à la pandémie, mobiliser de très nombreux canaux pour atteindre un public large et être à l'écoute des attentes des citoyens. Le gouvernement a également fait des efforts notables pour adapter les messages dans les langues officielles du pays, ainsi que dans certaines langues fréquemment parlées par les communautés transfrontalières ou immigrées. Le Luxembourg a toutefois connu, comme beaucoup de pays de l'OCDE, certaines difficultés en matière de cohérence des messages. Ces difficultés sont principalement liées aux très nombreuses mesures sectorielles et géographiques adoptées lors des vagues successives de la pandémie. Elles ont pu être adressées en faisant un effort concerté pour expliciter le rationnel scientifique des décisions et en évaluant systématiquement l'impact des mesures de communication.

Enfin, en ce qui concerne **l'implication de la société dans son ensemble dans la gestion de crise**, la coordination verticale entre le gouvernement national et les communes et villes du Luxembourg a mieux fonctionné que dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, même si la taille du pays et la forte centralisation de son système institutionnel ont largement contribué en ce sens. Le Luxembourg se démarque également par l'implication active du Parlement pendant la crise, à l'exception d'une courte phase d'état de crise entre mi-mars et fin juin 2020. Cette implication a permis d'assurer la continuité de la vie démocratique de la nation. En outre, d'autres formes de consultation des citoyens peuvent être mobilisées pour créer de la confiance dans les pouvoirs publics dans une démocratie représentative. Quoi qu'il en soit, le Luxembourg devrait maintenant s'atteler à tirer les leçons de la crise, notamment en investissant dans ses capacités d'évaluation des politiques publiques, pour accroître sa résilience aux crises futures.

3.1. Introduction

Ce chapitre porte sur la phase de gestion de crise, qui recouvre les politiques et actions mises en œuvre par les pouvoirs publics face à la pandémie, c'est-à-dire une fois que celle-ci s'est concrétisée. La gestion de crise renvoie ainsi à la capacité des pouvoirs publics de réagir de manière appropriée, au bon moment et en veillant à la coordination entre toutes les composantes de l'administration et de la société (OCDE, 2015^[1]).

La gestion de crises modernes et complexes, comme celles de la pandémie du COVID-19, implique de multiples acteurs autres que les services d'urgence. De ce fait, une coordination accrue de ces acteurs par le gouvernement est indispensable pour piloter et gérer au plus près la crise et ses multiples répercussions à travers la société. Ce type de crise implique aussi du gouvernement qu'il maintienne la confiance du public, afin de s'assurer à la fois de l'efficacité des mesures adoptées pour lutter contre les effets de la crise, mais également pour conserver sa marge d'action à l'avenir. Enfin, l'impact que les crises de grande ampleur peuvent avoir sur la confiance de la population à l'égard des pouvoirs publics implique de ces derniers qu'ils redoublent d'effort pour maintenir la continuité de la vie démocratique et donne à voir de la probité, de la légitimité et de la robustesse de leurs choix (OCDE, 2015^[1] ; OCDE, 2022^[2]).

Ces enjeux, bien qu'indéniablement accrus pendant la crise du COVID-19, ne sont pas nouveaux. Dès 2014, la Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la Gouvernance des Risques Critiques (voir Encadré 3.1) enjoint aux gouvernements de mettre en œuvre des dispositifs idoines pour gérer les risques et les crises tout en assurant une coordination interministérielle forte, pour assurer une communication de crise transparente et pleine de sens, et pour permettre une réponse de l'ensemble de la société aux aléas et menaces.

Encadré 3.1. La Recommandation de l'OCDE sur la Gouvernance critique des risques

Le Conseil de l'OCDE a adopté la Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques (ci-après la « Recommandation ») lors de la réunion du Conseil au niveau ministériel de mai 2014. Le Forum de Haut-Niveau sur les Risques (HLRF) a été instrumental dans le développement de cette Recommandation. Depuis son adoption, quarante-et-un pays ont adhéré à la Recommandation.

La Recommandation s'intéresse principalement aux risques critiques, c'est-à-dire menaces et aléas qui présentent un risque stratégique significatif, de par (i) leur probabilité ou leur vraisemblance et (ii) leur impact perturbateur d'ampleur nationale, – qu'il s'agisse d'événements soudains (tremblements de terre, accidents industriels, attaques terroristes, par exemple), d'événements graduels (pandémies, par exemple) ou de risques endémiques (risques liés au commerce illicite ou au crime organisé, par exemple). La Recommandation repose sur les principes d'une bonne gouvernance des risques qui ont permis à beaucoup de pays membres d'obtenir de meilleurs résultats en matière de gestion des risques.

La Recommandation propose aux gouvernements qu'ils :

- Identifient et évaluent tous les risques d'importance nationale et utilisent cette analyse pour éclairer les priorités dans les décisions de gestion des risques (voir le chapitre 2 de ce rapport).
- Mettent en place des mécanismes de gouvernance pour coordonner les risques et gérer les crises à travers le gouvernement.
- Assurent la transparence et la communication des informations sur les risques au public avant que le risque ne se produise et pendant les phases de réaction aux crises.

- Collaborent avec le secteur privé et la société civile, et par-delà les frontières par le biais de la coopération internationale, afin de mieux évaluer, atténuer, préparer, réagir et se relever des risques critiques.

Source : OCDE (2014^[3]), Recommandation du Conseil sur la Gouvernance des Risques Critiques.

En ligne avec cette Recommandation, ce chapitre examine la mesure dans laquelle les modalités de gouvernance mises en place au Luxembourg pour gérer la crise ont permis au gouvernement d'adopter une approche coordonnée et agile de réponse à la pandémie à travers l'administration. Il offre aussi un regard sur la mobilisation et l'utilisation de l'expertise scientifique à des fins de gestion de crise au Luxembourg, et suggère de renforcer le système de Conseil de gouvernement à cette fin. Le chapitre examine ensuite les stratégies de communication de crise des pouvoirs publics vis-à-vis des citoyens, que ce soit en matière de pertinence ou de cohérence des messages transmis. Enfin, le chapitre s'intéresse aux mesures adoptées par le gouvernement du Luxembourg pour déployer une intervention coordonnée à l'échelle de la société dans son ensemble. Les modalités d'identification et d'anticipation des risques au Luxembourg sont abordées dans le chapitre 2 de ce rapport.

3.2. La gestion interministérielle de la crise du COVID-19 au Luxembourg

Selon la terminologie adoptée par l'OCDE, la phase de crise commence officiellement lorsqu'une menace importante est clairement annoncée et prévue, ou lorsqu'un événement non détecté provoque une crise soudaine (OCDE, 2015^[1]). Au Luxembourg, l'état de crise au sens de l'article 32 paragraphe 4 de la Constitution a officiellement été déclaré le 18 mars 2020 (voir Encadré 3.2) (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). Les travaux de préparation et d'échange ainsi que des réunions interministérielles, en partie sous format d'une cellule de crise, ont eu lieu à partir du 24 janvier 2020 (voir le chapitre 2 à ce sujet).

Encadré 3.2. Calendrier général de la crise au Luxembourg

Le Luxembourg a détecté le premier cas COVID-19 sur son territoire le 29 février 2020.

1^{ère} vague du virus

Les premières mesures de lutte contre les effets de la pandémie ont été adoptées le **13 mars 2020** avec la fermeture de toutes les écoles et structures d'accueil pour les enfants qui a pris effet le 16 mars.

Le **15 mars 2020**, une réunion extraordinaire du gouvernement a appelé tous les habitants à rester chez eux le plus possible.

Le **18 mars**, le Luxembourg déclare l'état de crise par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). L'état de crise fut étendu pour une période de trois mois par une loi du 24 mars 2020.

Le Luxembourg a connu un premier confinement qui s'est terminé **fin mai 2020**, alors que le taux de transmission du virus atteignait des niveaux très faibles. Certaines entreprises ont le droit de rouvrir à partir du 20 avril, et les masques sont restés obligatoires dans les situations où les distances de sécurité de deux mètres ne pouvaient pas être garanties.

À partir du **19 mai 2020**, une stratégie de dépistage à grande échelle est également lancée (« large scale testing »), sur base de volontariat. Au cours de la première phase du large scale testing, qui s'est déroulée du mercredi 27 mai au 28 juillet, un maximum de 17 stations de test « Drive-through » et deux stations de test « Walk- & Bike-through » réparties dans tout le Luxembourg seront disponibles pour effectuer jusqu'à 20 000 tests par jour.

Assouplissement progressif des mesures

L'état de crise ayant pris fin le **24 juin 2020**, les mesures permettant de lutter contre le COVID-19 ont été ensuite prises sur base de lois. Deux lois du 24 juin 2020 portant introduction respectivement d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 et d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 sont venues remplacer les règlements grand-ducaux.

Les limitations concernant le rassemblement de personnes, le port du masque dans les commerces ou les transports en commun mais aussi l'encadrement de la quarantaine ou de l'isolement des personnes infectées par le coronavirus ont été prolongées dans un premier temps jusqu'à **fin juillet**.

2^e et 3^e vague du virus

En **Octobre 2020**, la deuxième vague de COVID-19 touchait la plupart de l'Europe, et les luxembourgeois connurent une série de nouvelles mesures de restrictions pour contenir le virus. Tous les bars, restaurants et cinémas fermeront à partir du jeudi **26 novembre 2020**, car le pays n'a pas réussi à ramener de nouveaux cas sous le seuil de 500. Les ménages ne seront pas autorisés à avoir deux invités à la fois. Un couvre-feu imposé en novembre 2020 sera prolongé jusqu'en **décembre 2020**.

Le Luxembourg étend ses restrictions jusqu'à la mi-janvier 2021, et le 19 février il les étend jusqu'au **14 mars 2021**. Les restrictions sont ensuite progressivement levées entre fin mars et mai 2021 avec la mise en œuvre progressive de la vaccination des populations vulnérables.

Source : Dans le texte.

Face à une telle situation, la Recommandation du Conseil sur la Gouvernance Critique des Risques souligne l'importance des mécanismes de gouvernance et préconise de :

« définir le leadership au niveau national pour mener la mise en œuvre des politiques publiques, connecter les différentes politiques sectorielles et aligner les priorités entre les ministères et les différents échelons d'administration par l'établissement d'approches pluridisciplinaires et interinstitutionnelles (des plateformes de coordination nationales, par exemple) qui favorisent l'intégration de la sécurité civile à l'échelle des différents ministères et niveaux d'administration. » (OCDE, 2018, p. 125^[5]).

Ainsi les mécanismes de gouvernance préconisés par la Recommandation prennent plusieurs formes, que ce soit à travers :

- la mise en place de structures spécifiques chargées d'assurer la coopération interministérielle
- le suivi des facteurs de risques et de la mise en œuvre de la réponse à la crise
- ou encore l'activation ou la création de mécanismes permettant de recueillir les avis d'experts sur la pandémie.

Cette section du chapitre s'intéresse à la façon dont le gouvernement du Luxembourg a eu recours à ces trois types de mécanismes et la mesure dont ceux-ci ont permis de faire face au caractère complexe et changeant de la crise.

3.2.1. Le leadership de crise a été assuré au plus haut niveau du gouvernement

Comme l'indique la Recommandation de l'OCDE, un leadership solide au niveau national est indispensable à une gouvernance efficace de la crise. En effet, un tel leadership est essentiel pour faciliter la coopération et la prise de décision à travers le gouvernement et avec les parties prenantes externes, mais il joue également un rôle clé dans la communication de crise en contribuant à établir un climat de confiance envers les gestionnaires de crise (voir à ce sujet la section suivante sur la communication de crise).

C'est pourquoi la Recommandation appelle, entre autres, à la désignation d'une institution nationale chef de file pour la gouvernance des risques critiques, dotée de pouvoir de coordination et d'incitation pour l'ensemble du cycle de gestion des risques de catastrophe (OCDE, 2014^[3]). Les résultats de l'enquête de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques montrent que la plupart des pays de l'OCDE désignent une telle institution chef de file au sein de l'administration centrale, bien que les rôles qui sont assignés à ces institutions varient considérablement d'un pays à l'autre (OCDE, 2018^[5]).

Au Luxembourg, ce chef-de-filât est assuré par le Haut-Commissariat à la Protection Nationale (ci-après, HCPN) et le ministère ayant dans ses attributions le secteur principalement visé par la crise. Le HCPN a été créée, sous sa forme actuelle, par une loi du 23 juillet 2016 pour assurer la gestion des crises d'envergure nationale qui nécessitent une réponse urgente et une coopération interministérielle (voir Encadré 3.3). Dans ce contexte, le HCPN est chargé de coordonner les contributions des ministères, administrations et services à la gestion de crise, et de veiller à l'exécution et au suivi de toutes les décisions prises en ce sens.

Encadré 3.3. Le Haut-Commissariat à la Protection Nationale

Le Haut-commissariat à la protection nationale (HCPN) a été créé, sous sa forme actuelle par une loi du 23 juillet 2016, sur la base du constat que l'apparition croissante de crises complexes nécessitait une approche globale des risques comprenant tous les secteurs de la société. Sur le plan national, le HCPN a pour missions :

- la coordination de la lutte antiterroriste
- la prévention, l'anticipation et la gestion de crises
- la protection des infrastructures critiques (voir le chapitre 2 pour plus d'informations sur cette notion d'infrastructure critique)
- l'assurance de la fonction de centre national de traitement des urgences informatiques (CERT gouvernemental) et d'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI).

En particulier, en ce qui concerne la prévention, l'anticipation et la gestion de crises, le HCPN, a pour mission de coordonner :

- **les mesures de prévention, en**
 - coordonnant les contributions des ministères, administrations et services de l'État
 - coordonnant les politiques, les projets et les programmes de recherche
 - procédant à l'analyse des risques et à l'organisation d'une veille
 - coordonnant l'organisation des cours de formation et des exercices.
- **les mesures d'anticipation, en**
 - développant et coordonnant une stratégie nationale de gestion des crises
 - définissant la typologie, la structure, le corps et le format des plans déclinant les mesures et activités de prévention et de gestion des crises et de coordonner la planification
 - initiant, coordonnant et veillant à l'exécution des activités et mesures relatives au recensement, à la désignation et à la protection des infrastructures critiques, qu'elles soient publiques ou privées.
- **les mesures de gestion de crises, en**
 - initiant, conduisant et coordonnant les tâches de gestion des crises
 - veillant à l'exécution de toutes les décisions prises
 - favorisant le plus rapidement possible le retour à l'état normal
 - préparant un budget commun pour la gestion des crises et de veiller à son exécution
 - veillant à la mise en place et au fonctionnement du Centre national de crise.

Source : Gouvernement du Luxembourg (2016^[6]), Loi du 23 juillet 2016 portant création d'un Haut-Commissariat à la Protection nationale, Attributions du HCPN.

Dans le cadre de ses attributions, le Haut-Commissariat à la protection nationale est le point de contact du Luxembourg auprès des institutions et organisations européennes et internationales, et veille à une coopération efficace avec ces entités. La création d'une telle institution est en soi une avancée pour la gouvernance des risques, en ce qu'elle permet une approche globale « tous risques-tous secteurs » des crises – approche qui fut d'autant plus nécessaire dans le contexte de la pandémie du COVID-19.

Plus encore, le HCPN est rattaché hiérarchiquement au Centre du Gouvernement (le Ministère d'État) (voir Encadré 3.4 pour plus d'informations sur la notion de Centre du Gouvernement, ci-après CdG). Ce

choix, fait par une minorité seulement de pays de l'OCDE (13 sur 34 répondants) selon l'enquête sur la gouvernance des risques critiques (OCDE, 2018^[5]), a permis au Luxembourg de disposer de lignes de responsabilités claires très tôt dans la gestion de la crise. En effet, le leadership politique du CdG est essentiel pour maintenir la confiance des citoyens dans le gouvernement dans un contexte d'atteinte (certes temporaires et proportionnées) aux libertés fondamentales à des fins d'endiguement des effets de la pandémie.

Encadré 3.4. La définition de Centre du Gouvernement de l'OCDE

Le CdG est « l'organe ou le groupe d'organes qui fournissent un soutien et des conseils directs aux chefs de gouvernement et au Conseil des ministres, ou Cabinet » (OCDE, 2018^[7]). Institution clé du pouvoir exécutif, il a pour mandat de veiller à ce que les élus prennent des décisions éclairées par des données probantes et des analyses d'experts, et à faciliter la coordination entre les institutions gouvernementales.

Le concept de la CdG ne désigne aucune structure organisationnelle spécifique : la composition du CdG peut varier en fonction du système politique ou de facteurs contextuels. La définition fonctionnelle du CdG peut inclure les institutions ou les organismes qui remplissent des fonctions gouvernementales transversales essentielles, telles que la planification, la coordination, la hiérarchisation des priorités et le rôle de direction des politiques, même s'ils ne relèvent pas toujours directement du chef du gouvernement. Si le rôle traditionnel des CdG est davantage procédural (préparation de l'ordre du jour du Conseil des ministres par exemple), le rôle des CdG dans les pays de l'OCDE tend à se diriger vers celui de leadership stratégique et de coordination interministérielle.

Source : OCDE (2020^[8]), « Accroître la résilience face à la pandémie de COVID-19 : le rôle des centres de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7c177686-fr>.

Ainsi, là où d'autres pays de l'OCDE ont dû nommer un coordonnateur ou un point de contact unique au sein du CdG (c'est le cas en Italie, en Lettonie, en Nouvelle-Zélande, pour ne citer que ces pays) pour articuler plus clairement la réponse nationale au COVID-19 (OCDE, 2020^[8]), le Luxembourg pouvait se reposer sur le leadership préexistant du HCPN. À cela s'est ajouté la nomination de coordinateurs au sein du ministère ayant dans ses attributions le secteur principalement visé par la crise – la ministre de la Santé et le Directeur de la Santé. Ensemble, le HCPN, la ministre de la Santé et le Directeur de la Santé ont ainsi incarné le leadership de la réponse à la crise. Cette approche double a eu l'avantage de permettre au Luxembourg de bénéficier de l'expertise spécifique en matière de santé particulièrement nécessaire à cette crise, et également de permettre au CdG de continuer à assurer la dimension interministérielle de la gestion de crise tout en gardant le cap sur le moyen et le long terme.

3.2.2. La gouvernance de la cellule de crise a permis une grande agilité dans la réponse du gouvernement

Au-delà d'un leadership clair, la gestion d'une crise nécessite une gouvernance adaptée, permettant de coordonner les efforts d'intervention des différentes parties prenantes gouvernementales. À cette fin, la Recommandation de l'OCDE sur la gouvernance des risques majeurs prévoit la création d'une cellule de crise pour coordonner les efforts d'intervention en cas de catastrophe (OCDE, 2014^[3]). Une telle cellule de crise était prévue par le cadre général de la gouvernance des risques au Luxembourg. Toutefois, comme beaucoup de pays de l'OCDE, le Luxembourg a dû adapter la composition et l'organisation de la cellule de crise pour faire face à cette crise complexe et changeante touchant des domaines très variés.

En effet, très peu de pays de l'OCDE ont connu une pandémie au cours des dernières décennies, à l'exception de l'épidémie de SRAS qui a touché des pays comme le Canada, la Corée ou Singapour. Si ces pays ont pu être mieux préparés à la pandémie de COVID-19, beaucoup ont, comme le Luxembourg, fait le constat que leur gouvernance de la gestion des risques n'était pas nécessairement adaptée à ce type de crise complexe (voir le chapitre 2 pour plus d'informations sur l'état de préparation générale du Luxembourg à la crise). Les crises transfrontalières et hautement complexes, comme celles du COVID-19, demandent effectivement une implication active de nombreux services et organes publics, à différents échelons administratifs, tout en maintenant une grande agilité dans la prise de décision face à de nombreuses « inconnues » (OCDE, 2015^[11]). Pour mieux comprendre la distinction entre les crises complexes et les crises classiques, et ce que cela implique en matière d'adaptation de la gestion des crises, consulter le Tableau 3.1.

Tableau 3.1. Gérer les crises nouvelles et complexes

| Crises traditionnelles | Crises nouvelles et complexes |
|--|--|
| Système de suivi et de contrôle centralisé | Identification/surveillance des crises: importance du rôle de l'expertise scientifique |
| Procédures standardisées | Équipes de gestion de crise flexibles et polyvalentes |
| Lignes de responsabilité strictes | Leadership avec des capacités d'adaptation élevées |
| Approches sectorielles | Coopération internationale et multisectorielle |
| Principe de subsidiarité | Gestion des réseaux de réponse |
| Retour d'information pour améliorer les procédures | Mettre fin à la crise et rétablir la confiance, et évaluer pour améliorer les procédures |

Source : Auteur sur la base de (OCDE, 2015^[11]) *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Au Luxembourg, la cellule de crise, prévue pour servir de plateforme au travail interministériel dans le cadre des plans d'intervention d'urgence (PIU) « pandémie grippale » (Gouvernement du Luxembourg, 2006^[9]) et « Ebola » (Gouvernement du Luxembourg, 2014^[10]), a très vite montré ses limites face à la crise du COVID-19. De ce fait, le Luxembourg a choisi, dès avant la déclaration de l'état de crise de la nation le 18 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]), d'adapter l'organisation de la cellule de crise. L'organisation de cette cellule de crise sera revue et adaptée plusieurs fois au cours des deux années suivantes, en ajoutant ou en supprimant des groupes de travail, cela en fonction des différentes vagues de la pandémie (voir Encadré 3.5 sur le calendrier général de cette évolution) et ce pour mieux refléter les sujets de préoccupations des pouvoirs publics liés à la crise sanitaire.

Encadré 3.5. Évolution de la composition de la cellule de crise du Luxembourg dans le temps

Phase de préparation interministérielle (24 janvier 2020 au 28 février 2020)

Sur demande du Premier Ministre, le Haut-Commissariat à la Protection nationale et le Ministère de la Santé ont soumis au Conseil de Gouvernement luxembourgeois, pour sa séance du 24 janvier 2020, une note au sujet des caractéristiques du virus et de l'état de préparation du pays. Par la suite, de nombreuses réunions interministérielles ont permis aux pouvoirs publics d'analyser l'état de préparation du pays à la lumière des plans d'intervention d'urgence (PIU) « pandémie grippale » et « Ebola », de lancer les premières commandes de matériel de protection et d'organiser les rapatriements de personnes.

Première réunion de la Cellule de crise telle qu'elle est prévue dans le Plan d'intervention d'urgence "Pandémie grippale" (1^{er} au 15 mars 2020)

Suite à la détection du premier cas d'infection sur le territoire luxembourgeois, le Premier ministre déclare l'activation de la cellule de crise du PIU "Pandémie grippale". En plus du HCPN, cette cellule de crise était composée de représentants de la plupart des ministères du gouvernement ainsi que de la Police grand-ducale, du Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS) et des services de la communication de crise.

Adaptation de la composition de la cellule de crise (15 mars 2020 à mi-mai 2020)

La composition de la cellule de crise, telle que prévue dans le PIU « Pandémie grippale », s'est vite montrée inadaptée par rapport à l'ampleur de la pandémie, par rapport aux nombreux secteurs touchés et par rapport à son évolution très rapide. Le Gouvernement luxembourgeois a donc décidé d'adapter l'organisation de la cellule de crise en élargissant sa composition à des parties prenantes non étatiques et en formant des groupes de travail thématiques permanents pour traiter de sujets plus techniques. Au cours de cette période le Conseil de gouvernement s'est également réuni deux à trois fois par semaine pour assurer la coordination des travaux au niveau ministériel et adopter les règlements grand-ducaux nécessaires à la mise en œuvre des décisions de la cellule de crise.

Groupe de travail interministériel sur la stratégie de sortie de la crise (mi-avril 2020 à mi-juin 2020)

Un groupe de travail spécifique a été créé pour faire des propositions au Gouvernement sur les différentes phases de sortie de crise (sortie du confinement, mesures accompagnatrices telles que recommandations sectorielles, distribution de matériel de protection, mise en place d'une stratégie de « *large scale testing* », etc.). Ce groupe de travail était composé de représentants du Ministère d'État, du Haut-Commissariat à la protection nationale, du Ministère de la Santé, de la Direction de la Santé, du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche ainsi que du COVID-19 Task Force. Ce groupe a eu des réunions régulières avec les représentants des départements ministériels afin de discuter de la levée progressive des restrictions décidées au cours de la phase du confinement.

Cellule de crise 2.0 interne au Ministère de la Santé (mi-mai 2020 à mi-octobre 2020)

La composition de la cellule de crise a été adaptée face à une situation épidémiologique plus tranquille. La cellule de crise a réuni moins d'acteurs et était davantage axée sur les services du Ministère et de la Direction de la Santé.

Cellule de crise 3.0 (mi-octobre 2020 à aujourd'hui)¹

Avec la recrudescence du nombre de cas positifs, le gouvernement a décidé de revenir sur le schéma d'organisation de la cellule de crise en place pendant la période du 15 mars à la mi-mai avec des groupes de travail thématiques.

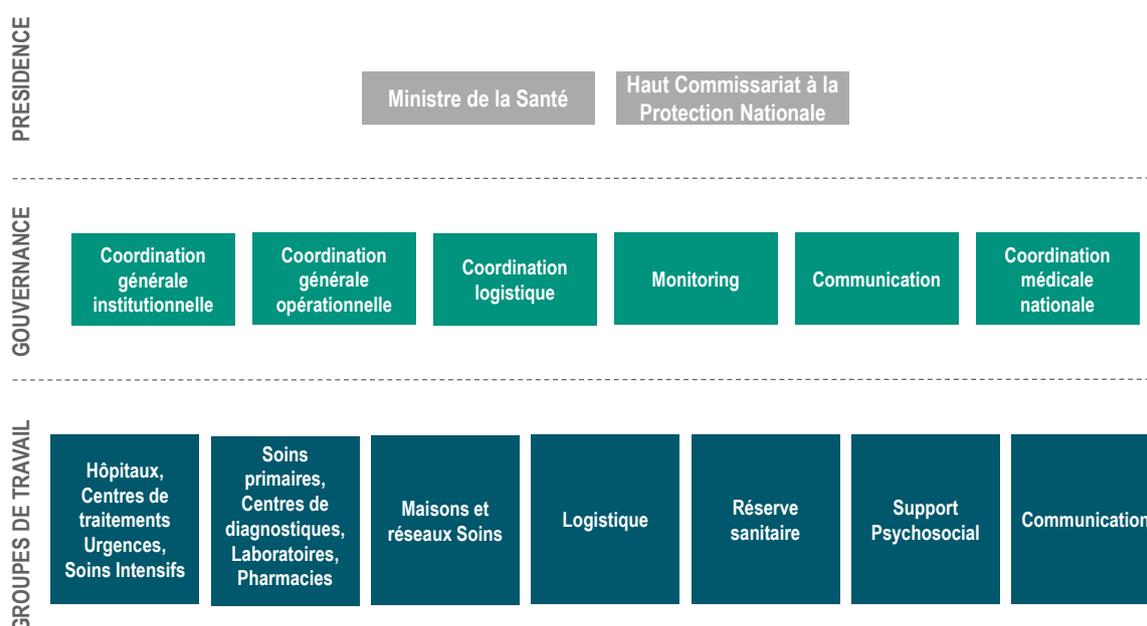
1. Jour de la finalisation de ce rapport (été 2022).

Source : Haut-Commissariat à la protection nationale.

La cellule de crise, présidée par le HCPN et le Ministère de la Santé, se compose de plusieurs groupes de travail, qui supervisent et prennent en charge des domaines distincts, tels que les hôpitaux, les diagnostics et le suivi des contacts, les tests, les soins primaires, les maisons et réseaux de soins, la logistique, la réserve sanitaire, et la communication (voir Graphique 3.1 pour un exemple d'organisation de ces groupes de travail).

Graphique 3.1. Composition de la cellule de crise lors de la première vague de la pandémie

Organisation de la cellule de crise du Luxembourg entre le 15 mars 2020 et mi-mai 2020



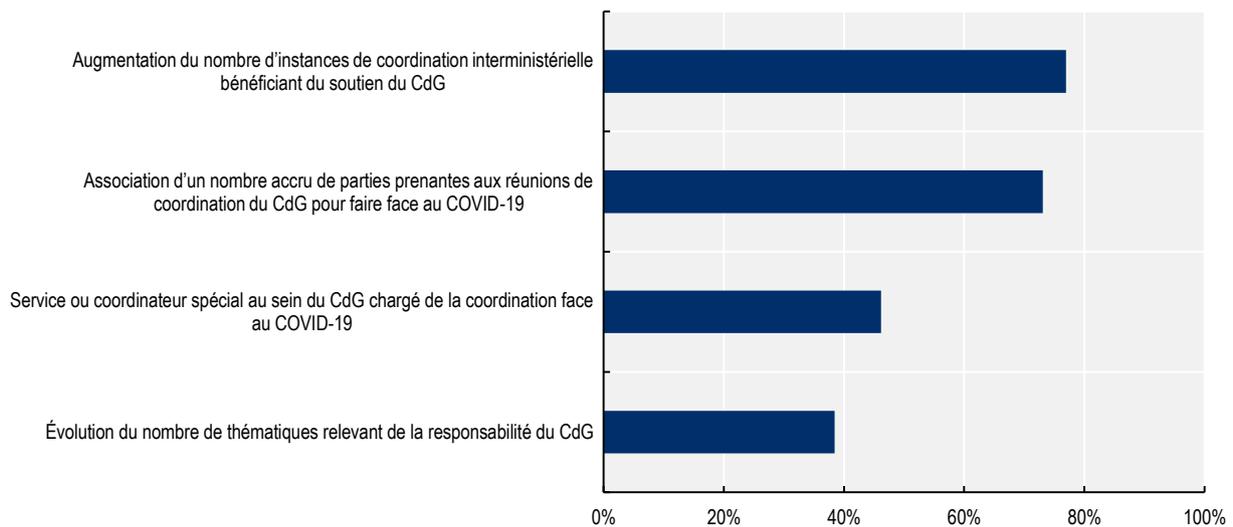
Source : Auteurs sur la base de documents internes transmis par le HCPN.

Elle coordonne tous les efforts menés par les parties prenantes étatiques en matière d'approvisionnement et de logistique de matériel médical, de communication et de suivi de l'évolution de la pandémie, mais aussi des acteurs non gouvernementaux tels que les hôpitaux, les laboratoires, les prestataires de soins primaires, les pharmacies, etc. Ainsi, ces groupes de travail étaient en général multidisciplinaires et composés de représentants de plusieurs ministères ou départements ministériels, ainsi que, dans le cas de certains groupes de travail (GT) comme le 'GT testing' par exemple, des représentants du secteur privé.

D'abord, le Gouvernement du Luxembourg a fait preuve de souplesse et de rapidité pour activer et mettre en place ces mécanismes de gouvernance de nature à faciliter la coopération interinstitutionnelle dans le cadre de la gestion de la crise. Cette souplesse et la mobilisation de personnalités venant d'horizons très larges a particulièrement été possible dans un pays où la communication entre l'État et les parties prenantes non-gouvernementales est fluide.

De plus, si la plupart des pays de l'OCDE semblent aussi avoir créés des structures *ad hoc* pour gérer la crise COVID-19 (près de la moitié des pays de l'OCDE ont créé de nouveaux mécanismes institutionnels pour gérer la pandémie (OCDE, 2021^[11]), voir Graphique 3.2), le Luxembourg se démarque par le très haut niveau de représentation assuré dans ces cénacles.

Graphique 3.2. Évolution des attributions et de l'organisation du Centre du gouvernement pendant la crise



Note : les données émanent de 26 pays membres de l'OCDE : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Colombie, la Corée, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la France, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Pologne, le Portugal, la République tchèque, la Suède et la République de Türkiye.

Source : OCDE (2021^[11]), *Panorama des administrations publiques 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9556b25a-fr>.

StatLink  <https://stat.link/cv5e26>

En effet, en principe, les différents départements ministériels étaient représentés dans les groupes de travail par les premiers conseillers de gouvernement. Cela a permis que les décisions prises dans le cadre de ces groupes de travail puissent être adoptées rapidement. Or, les travaux de l'OCDE montrent que la présence de personnalités situées à un niveau élevé de la hiérarchie donne plus de poids aux débats dans les cellules de crise, renforce l'obligation de rendre des comptes et accélère la prise de décision (OCDE, 2022^[2]).

Au Luxembourg, la présence des chefs de cabinets ou coordinateurs généraux des différents départements ministériels dans ces groupes de travail a permis de prendre des décisions très rapidement sans devoir systématiquement les faire valider par une instance supérieure, tout en permettant de traiter de sujets techniques avec les experts pertinents.

Le Luxembourg a également significativement augmenté la fréquence des réunions du Conseil de gouvernement, ce qui a permis d'adopter les décisions qui ne pouvaient pas l'être en groupe de travail dans ce cadre (c'est le cas par exemple des règlements grand-ducaux mettant en œuvre certaines mesures préparées par les groupes de travail). La flexibilité de l'organisation de la cellule de crise au fil des différentes vagues pandémiques, la composition multidisciplinaire des groupes de travail et le haut niveau de représentation en leur sein, a permis au Luxembourg d'être réactif et innovant dans le pilotage de la crise. En effet, les parties prenantes rencontrées par le secrétariat de l'OCDE soulignent l'agilité dans la gestion de la crise permise par ces mécanismes.

Au-delà des mécanismes nationaux traités en détail dans ce chapitre, la gestion de crise avait aussi une dimension transfrontalière et européenne très développée, s'appuyant sur des structures de collaboration particulières avec les pays voisins notamment. Le bon fonctionnement de ces mécanismes a été d'une importance particulière pour le Luxembourg, qui est sans doute l'un des pays européens les plus directement interconnectés et interdépendants avec ses régions limitrophes au sein d'un bassin de vie transfrontalier partagé. Le chapitre 2 de ce rapport traite de cette dimension.

3.2.3. Cette organisation a pu se faire au détriment d'une certaine lisibilité et transparence de la prise de décision

L'organisation de la cellule de crise au Luxembourg reflète indéniablement la complexité du choc qu'a constitué la pandémie. Toutefois, la multiplication des instances de coordination de la réponse gouvernementale à la crise, bien qu'utile pour la prise de décisions politiques, aurait pu créer des défis relatifs à la coordination interne entre ces organismes, en particulier en ce qui concerne des lacunes et chevauchements de responsabilités respectives des groupes de travail. En effet, la cohérence de la prise de décisions politiques et l'application uniforme de ces décisions est cruciale pour garantir l'efficacité des mesures de gestion de crise (OCDE, 2020^[8]). Si cela ne semble pas avoir été le cas au Luxembourg, où les échanges entre hauts responsables de l'administration se font de façon habituellement fluide, il pourrait être utile à l'avenir de clarifier les compétences et les missions de chacune des instances de gestion de crise sous la forme de termes de référence. De tels termes de référence permettraient d'éviter tout doute sur le champ de compétence de chacune de ces instances, ainsi – et c'est là le plus important – de clarifier à qui revient la responsabilité finale d'une décision. Par ailleurs, ces termes de référence ou lettres de mission comme ils en prennent la forme dans certains pays, assurent une plus grande transparence des processus décisionnels de la gestion de crise et sont en cela un instrument important de redevabilité vis-à-vis des citoyens (OCDE, 2022^[2]).

Surtout, il aurait été souhaitable d'inclure davantage la société civile dès le départ dans les différents groupes de travail de la cellule de crise pendant la pandémie de COVID-19. À quelques exceptions près (par exemple la participation de l'Association de Soutien aux Travailleurs Immigrés, ASTI, ou de Caritas, dans le groupe de travail social), il n'y avait pas de participants venant des parties prenantes de la société civile dans les groupes de travail. À tout le moins, si cette participation a pu exister de façon informelle et *ad hoc*, il y a eu un manque de formalisme certain dans la consultation de la société civile dans le cadre de ces groupes de travail. Or, le rôle de la société civile s'accroît dans le cadre du nouvel environnement de gestion des crises. Face à des crises complexes où il demeure de nombreuses inconnues et qui touchent tous les pans de la société, les citoyens, les organisations bénévoles et les ONG nationales et internationales devraient être inclus dans tout système de réponse (OCDE, 2015^[1]). Une implication plus importante de la société civile, ou des parties prenantes provenant de sources d'expertises non traditionnelles serait à envisager plus sérieusement à l'avenir au Luxembourg (voir la section suivante sur le rôle de l'expertise scientifique dans la crise).

Enfin, la Recommandation de l'OCDE sur la gestion des risques critiques souligne l'importance de rendre disponible et accessible au public l'information et les mesures prises par les instances de gestion de risque pour confirmer l'intégrité de leurs processus de décision. En temps de crise, si les circonstances exceptionnelles peuvent imposer une restriction de l'accès aux renseignements sensibles ou classifiés, les procédures de décision de gestion des risques majeurs gagnent tout de même à être partagées. Le Luxembourg a largement rendu public ces informations. Toutefois, bien que l'organigramme de la cellule de crise, du groupe de travail ad hoc, du groupe interministériel sur la stratégie de sortie de la crise et la liste des experts y associés ont été publiés sur le site Internet du gouvernement, le Luxembourg pourrait envisager à l'avenir de clarifier davantage les lignes de responsabilité de la cellule de crise vis-à-vis des acteurs externes.

3.2.4. Si aucun système d'information n'existait pour ce faire avant la crise, a mis en place très rapidement un système de suivi en temps réel et fiable

En temps de crise, il est indispensable pour les gouvernements de disposer de données en temps réels pour suivre l'évolution des facteurs de risque et soutenir la prise de décision relative à la gestion des aléas (OCDE, 2022^[12]). La crise du COVID-19, en particulier, a montré à quel point les données probantes et l'information constituent des éléments d'information cruciaux en vue d'une action publique efficace. Toutefois, collecter ces données peut s'avérer difficile pour certains pays dans la mesure où cela nécessite de disposer des bons outils numériques et de procédures de remontée des informations pour permettre l'analyse, la prise de décision et la mise en œuvre de ces décisions (OCDE, 2021^[11]). Si le Luxembourg n'avait pas de système de suivi rigoureux des risques pandémiques adéquat avant l'avènement de la crise, il a pu remédier à cette situation rapidement en mettant en place de nouveaux outils et protocoles de suivi. Cet effort devrait être néanmoins généralisé à d'autres aléas et secteurs essentiels pour assurer un suivi robuste des risques.

Ainsi, avant la crise épidémique, le Luxembourg avait un système imparfait d'information capable de surveiller l'évolution des maladies infectieuses. En effet, bien que le Luxembourg avait mis en place une obligation de déclaration d'environ 70 maladies transmissibles depuis la loi du 1er août 2018 dans le cadre de la protection de la santé publique (Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg, 2018^[13]), cette transmission se faisait - pour la déclaration par le médecin traitant, soit par écrit, soit par fax et depuis le 1 janvier 2019 également par un formulaire électronique via le guichet.lu, ce qui ne permettait pas d'effectuer des analyses de données rapides et évolutives. Du point de vue des laboratoires d'analyses médicales, une transmission électronique des résultats était en place depuis le 1 janvier 2019, mais ce système n'était pas dimensionné de façon à pouvoir répondre à un nombre élevé de déclaration comme il y en a en cas de pandémie. Par ailleurs, cette obligation de transmission se limitait aux résultats positifs pour la majorité des maladies. Il n'était donc pas facilement possible pour le gouvernement de suivre le taux de positivité de la population au COVID-19 et d'obtenir un aperçu complet, en temps réel, de l'évolution épidémiologique dans le pays (Ministère de la Santé, 2021^[14]).

Par ailleurs, les données disponibles sur les hospitalisations via les systèmes d'information existant avant mars 2020 n'étaient pas suffisantes pour suivre l'évolution quotidienne de la pandémie. Il n'existait par exemple pas de système de veille sanitaire permettant une surveillance des admissions hospitalières COVID-19, des taux d'occupation des lits en soins intensifs, ni des taux d'occupation COVID-19 et non-COVID-19 en soins normaux, et les indicateurs d'activité des services d'urgences des établissements hospitaliers, prévus par le règlement grand-ducal du 25 janvier 2019, n'étaient pas systématiquement collectés (voir le chapitre 4 sur les politiques publiques de santé au Luxembourg pour plus d'information sur ces systèmes). Aussi, un défi important rencontré par les autorités publiques était le fait que les indicateurs collectés dans les hôpitaux n'étaient pas harmonisés, ne permettant pas une comparaison entre les hôpitaux. Le Luxembourg n'avait pas non plus connaissance de l'état du stock dans les établissements et structures de soins autres que les hôpitaux. Pour le secteur des soins de longue durée, il n'existait pas d'indicateur harmonisé, ni quantitatif, ni qualitatif, permettant de documenter les activités et les ressources des divers établissements.

Partant de ce constat, le groupe de travail *Monitoring* de la cellule de crise a, très rapidement après la détection du premier cas COVID-19 sur le territoire, entrepris un effort majeur pour mettre en place un suivi quotidien et fiable de la propagation du virus, de la pression pandémique sur les établissements hospitaliers et sur les autres structures de soins, mais aussi d'autres éléments indispensables à la gestion de la crise, tels que les stocks d'équipement de protection individuelle ou l'évolution de la pandémie dans les pays voisins. Pour cela, le groupe de travail *Monitoring* a, de concert avec les autres groupes de travail de la cellule de crise (par exemple le groupe de travail *hôpitaux* ou le groupe *contact tracing*), et les acteurs du système de soin :

- Mis en place **des routines de partage des données**, y compris en ce qui concerne la définition d'indicateurs communs permettant une harmonisation du suivi entre les différents acteurs et la mise en place d'un système de contrôle de la qualité des données.
- **Automatisé**, dès le 17 mars 2020, **les transferts de données** depuis les hôpitaux et les laboratoires d'analyse **au moyen d'un nouveau système d'information « Qlik »** (voir l'Encadré 3.6 pour plus d'information sur cet outil), et étendu rapidement ces transferts depuis d'autres sources (comme les structures de soins de longue durée, les centres de soins avancés, etc.). La base de données « Qlik » a permis aussi de visualiser les données sous forme de tableaux et de cartes permettant l'aide à la prise de décision rapide par la cellule de crise et, plus largement, le gouvernement.
- Produit des **rapports journaliers et hebdomadaires** à destination de la cellule de crise et du ministère de la Santé qui permettaient de faire le point sur la surveillance épidémiologique du COVID-19, les hospitalisations dues au COVID, l'état des stocks d'équipement de protection individuelle (EPI) et autre matériel nécessaire au traitement des cas COVID, les décès dus au COVID et les vaccins administrés au Luxembourg.

Encadré 3.6. La base de données «Qlik»

L'application «Qlik» regroupe les données COVID-19 de différents acteurs (laboratoires, hôpitaux, les maisons de soins, données de l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS), centre de soins avancés, etc.) en tableaux de bord thématiques qui permettent de suivre l'évolution de la pandémie et de faire les analyses pertinentes.

Le système d'information «Qlik» a progressivement été amélioré en intégrant d'autres données telles que celles du programme de dépistage massif, du *contact tracing*, l'administration et la couverture vaccinale, l'activité des centres de soins avancés, la situation des eaux usées, ou encore des données individuelles de l'IGSS pour faire des analyses sectorielles et identifier d'éventuels foyers de contamination.

Des rapports quotidiens et automatisés ont été mis en place pour plusieurs administrations (Ministère de l'éducation, Ministère de la famille, Fédération hospitalière (FHL) par exemple) et des données agrégées sont également publiquement disponibles.

Source: OCDE (2022^[15]), Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg, voir aussi le chapitre 4 de ce rapport.

La mise en place de ce suivi a servi de véritable aide à la prise de décision par la cellule de crise et le Luxembourg se démarque par la rapidité avec laquelle il a pu mettre en place ces processus et cette plateforme. Cette rapidité est en partie due au fait que les acteurs de santé impliqués dans la réaction à la crise pandémique sont en nombre relativement limité au Luxembourg. Ainsi le Luxembourg a très rapidement pu établir des règles de collecte sur des indicateurs tels que la disponibilité des lits ou les stocks d'EPI avec le secteur hospitalier car il n'y a que 4 centres hospitaliers et un petit nombre d'établissement spécialisés dans le pays. Mais d'autres risques et aléas pourraient impliquer un plus grand nombre d'acteurs. C'est pourquoi, pour accroître la résilience du pays aux crises futures, le HCPN devrait renforcer son système de suivi des risques critiques et établir des processus de collecte de données pérennes et homogénéisés auprès des infrastructures critiques et services essentiels afin d'être mieux préparé lors d'une prochaine crise.

Ainsi, le Luxembourg devrait envisager d'accroître sa surveillance d'indicateurs de veille clés liés aux principaux risques identifiés au Luxembourg, et cela de concert non seulement avec les infrastructures

déjà identifiées comme critiques mais également les services essentiels du pays. En effet, comme évoqué dans le chapitre 2, si les infrastructures critiques doivent faire l'objet d'un suivi et d'une préparation plus poussés, les autres services essentiels ne peuvent pas demeurer un angle mort dans la surveillance des risques. À titre d'exemple, établir des règles et processus clairs et pérennes avec les acteurs du système de la dépendance, adaptés aux réalités du terrain et permettant d'effectuer une veille relative à certaines données clés (stocks d'EPI, vacances de personnel qualifié d'essentiel, quantité et âge du parc de respirateurs, mais aussi stocks énergétiques en cas de pénurie, etc.), constituerait un outil important pour faire face à d'autres crises. En cela, le Luxembourg pourrait s'inspirer du Centre de Situation (*Situation Centre*) créé en septembre 2021 en Grande-Bretagne pour suivre les risques et modéliser leurs effets au plus près du centre du gouvernement (voir Encadré 3.7 pour plus d'informations sur ce Centre).

Encadré 3.7. Le Centre de Situation en Grande-Bretagne

Le Centre de Situation de Grande-Bretagne, dit « SITCEN » est situé au sein du Secrétariat des éventualités civiles qui fait partie du Bureau du Cabinet au Centre du gouvernement. Il a été créé à la suite de la pandémie du COVID-19, en septembre 2021, pour recueillir et rassembler en temps utile des données fiables sur tous les aspects de la gestion des risques et des crises. En effet, la crise du COVID-19 a mis en évidence le rôle des données de qualité pour prendre de meilleures décisions.

Le rôle de ce centre est triple :

- donner aux décideurs publics une vue d'ensemble sur les institutions publiques et les secteurs critiques à l'aide de tableaux de bord
- modéliser les données passées pour faire des projections liées à la matérialisation de certains risques
- faire des « briefing » à l'intention des hauts fonctionnaires et des ministres sur la base de ces données.

L'équipe du SITCEN travaille principalement sur l'ensemble des risques identifiés dans l'évaluation nationale des risques, dans le but de préparer l'avenir et de déterminer quelles politiques adopter en cas de concrétisation d'un de ces risques.

Source : Élaboration de l'auteur.

Le Luxembourg pourrait également envisager de revoir sa définition d'infrastructure critique pour inclure d'autres acteurs ou services essentiels, comme ce fut le cas en Ecosse où les services sociaux sont désormais considérés comme services critiques au même titre que le système de santé public (*National Health Service*).

En ce qui concerne la préparation à une pandémie spécifiquement, la mise en place de flux de données cohérents et de bases de données correspondantes intégrant toutes les données pertinentes recueillies par les différentes parties prenantes (hôpitaux, recherche des contacts, Ministère de la Santé, etc.) sera essentielle pour permettre une analyse rapide et de haute qualité pour des pandémies à venir (voir le chapitre 4 pour plus d'informations à ce sujet). De plus, si la mise en place du système d'information "Qlik" a été essentielle à la réponse luxembourgeoise, le pays doit continuer ses efforts pour développer un système d'information unique, où les bases de données sont interopérables, reposant sur un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement intégrés. Or, malgré des améliorations liées à la pandémie et à la mise en place du dossier médical partagé, les systèmes d'informations au Luxembourg sont encore incompatibles. Comme le montrent certains pays de l'OCDE, un système d'information en santé intégré permet une meilleure gestion des crises sanitaires. Le Canada, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la Corée, la Lettonie, les Pays-Bas et la Suède se sont distingués par

leur système d'information intégré permettant de relier les données de plusieurs secteurs de la santé et de disposer de données en temps réel dès le début de la crise pandémique (Oderkirk, 2021^[16]) (voir également le chapitre 4). Toute la difficulté réside dans le fait de concevoir des systèmes qui peuvent être utilisés non seulement à des fins de transmission de l'information, mais aussi à des fins de gestion interne (il s'agit là d'un point particulièrement important compte tenu du manque de temps caractéristique des périodes de crises) (OCDE, 2022^[2]).

3.2.5. Le rôle de l'expertise scientifique dans la prise de décision publique doit être renforcée dans une perspective plus générale en dehors des périodes de crise pour accroître sa légitimité

Le dernier aspect important lié à la gouvernance de la gestion de la crise concerne le rôle de conseil que les experts et les instances scientifiques ont joué au Luxembourg pour aider les pouvoirs publics à prendre des décisions. Ce rôle est connu aussi dans le jargon de la gestion des risques sous l'expression anglaise « *sensemaking* » (création de sens) ou l'élaboration des politiques sur la base de données probantes.

Comme évoqué dans la section précédente, la crise du COVID-19 a nécessité des gouvernements qu'ils prennent des décisions claires et légitimes, en s'appuyant sur des données fiables, dans un contexte où les inconnues étaient nombreuses et le temps alloué au dialogue et à la collecte d'informations était extrêmement court (OCDE, 2020^[8]). Les gouvernements ont également été confrontés à la nécessité de synthétiser les informations provenant de sources et d'acteurs multiples et de les utiliser pour alimenter les plans et les réponses des gouvernements à la crise du coronavirus (COVID-19) (OCDE, 2020^[8]). Pour y faire face, la très grande majorité des pays de l'OCDE a fait appel à de l'expertise scientifique pour éclairer la prise de décision publique. Ce recourt, bien que nécessaire face à tant d'inconnues, a pu poser des questions telles que la confiance dans le gouvernement et la confiance dans les conseils d'experts, ainsi que la frontière entre les experts et la prise de décision politique.

Au Luxembourg, la confiance dans le Gouvernement est forte par rapport à la moyenne des pays de l'OCDE (OCDE, 2022^[17]), mais maintenir un niveau élevé de confiance en cas de crises répétées, et s'assurer d'avoir accès rapidement à la meilleure expertise possible, pourrait nécessiter d'établir un système de conseil scientifique pérenne et à la gouvernance transparente pour que s'assure que les décisions sont prises sur les meilleures bases possibles.

La création de la Task Force COVID-19 a permis au Luxembourg de disposer d'une expertise pointue parlant d'une seule voix

Au Luxembourg, comme dans bon nombre de pays de l'OCDE (c'est notamment le cas de la Belgique, de la Colombie, de l'Espagne, ou de la Suisse par exemple), un comité scientifique *ad hoc* chargé de fournir des conseils au Gouvernement a été créé en mars 2020. Ce comité a été nommé la *Task Force COVID-19*. La *Task Force* a été créée afin d'offrir au système de santé l'expertise combinée disponible dans le secteur de la recherche publique luxembourgeoise, sous la coordination du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Les missions de cette *Task Force* étaient les suivantes :

- Coordonner l'expertise scientifique provenant de la recherche publique (Luxembourg Institute of Health (LIH), Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER), Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST), Laboratoire national de santé (LNS), Luxinnovation, Université du Luxembourg et le Fonds national de la recherche (FNR)) afin de soutenir la prise de décisions par les prestataires de soins de santé et le Gouvernement.
- Aider à identifier et à centraliser une variété d'activités prioritaires, en s'appuyant sur l'expertise sectorielle transversale en biologie, en médecine, en mathématiques, en informatique, en épidémiologie, en économie et en sciences sociales.

- Être le point de contact entre l'écosystème national de recherche, la communauté clinique et les autorités pour favoriser des projets communs (OCDE, 2022^[15]).

La création de la *Task Force* au Luxembourg a permis de centraliser les avis scientifiques face à un tel degré d'incertitude et des données probantes qui évoluaient rapidement.¹ À l'inverse, en France, la Mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire, a relevé que la dispersion de l'expertise scientifique entre plusieurs instances de santé publique a pu compliquer la mutualisation de connaissances et de compétences (Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire, 2020^[18]). En règle générale, les données de l'OCDE estiment que la création d'une nouvelle instance de conseil scientifique a amélioré la prise de décision publique sur des questions complexes en lien avec le COVID-19 (OCDE, 2022^[2]).

Toutefois, même les chercheurs et scientifiques les plus respectés, dotés d'une expertise pointue, ne peuvent garantir que les meilleures politiques fondées sur les données probantes soient adoptées et mises en œuvre sans être soutenus par un système national efficace de conseil scientifique. Au Luxembourg, deux comités scientifiques compétents en matière de santé préexistaient à la pandémie : le Conseil scientifique du domaine de la santé, dont la mission est d'émettre des recommandations de bonnes pratiques médicales et soignantes, et le Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI), dont la mission est d'émettre des recommandations en matière de prévention et de contrôle des infections. Le CSMI a été particulièrement actif dans l'élaboration de la stratégie vaccinale et des recommandations vaccinales. Cependant, un système formalisé rassemblant l'expertise scientifique transsectorielle n'existait pas (il revient en temps normal au Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche de coordonner les avis scientifiques).

Or, la confiance dans les conseils d'experts doit être construite au fil du temps. De plus, les données de l'OCDE montrent que les nouvelles instances scientifiques créées pour les besoins de la crise ont pu avoir des difficultés à accéder aux données et informations nécessaires pour leur analyse (OCDE, 2022^[2]). Si ce n'est pas le cas au Luxembourg, le Gouvernement pourrait envisager d'établir une structure institutionnelle pérenne pour recueillir des avis scientifiques au plus haut niveau du Gouvernement, sur le modèle de ce qui se fait au Royaume-Uni (voir Encadré 3.8).

Encadré 3.8. Le Groupe consultatif scientifique pour les situations d'urgence du Royaume-Uni (SAGE)

Le Royaume-Uni a créé le SAGE, qui conseille le Cabinet lorsqu'une crise nécessite des avis d'experts. Le SAGE se réunit dans les situations nécessitant une coordination intergouvernementale, notamment lorsque le Cabinet, en consultation avec le Premier ministre, décide d'activer la salle d'information du Cabinet (COBR). Dans ce contexte, le SAGE se réunit pour fournir des conseils scientifiques et techniques sur la façon dont le risque pourrait se développer et sur les scénarios potentiels et leurs impacts. Le groupe consultatif est à la fois flexible et évolutif dans la mesure où ses tâches s'adaptent à la nature du risque et évoluent au fur et à mesure de la crise.

Sous l'autorité du conseiller scientifique en chef du gouvernement, le SAGE comprend des experts de tous les secteurs et disciplines pour analyser les données, évaluer les recherches existantes et commander de nouvelles recherches. Il peut créer des sous-groupes ou assurer la liaison avec des institutions décentralisées ou des groupes scientifiques, et est habilité à avoir accès à l'information des services de renseignement.

Pour informer le gouvernement, le SAGE présente des documents d'options stratégiques qui décrivent les solutions scientifiques et techniques et leurs avantages et points négatifs par rapport à des

scenarios de réponse. À toutes les étapes, les représentants de SAGE assistent au COBR pour expliquer les problèmes scientifiques.

Source : OCDE (2015^[11]), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Pour cela, le Luxembourg gagnerait à suivre les principes d'un système de conseil scientifique robuste et crédible établi par l'OCDE (voir Encadré 3.9).

Encadré 3.9. Les principes généraux d'un système de conseil scientifique au gouvernement robuste et crédible

Pour assurer la disponibilité d'une expertise crédible, les gouvernements devraient créer des systèmes de conseil scientifique qui :

1. Ont un mandat clair, avec des rôles et des responsabilités définis pour ses différents acteurs. Cela comprend :
 - définition claire et démarcation des fonctions et rôles consultatifs et décisionnels
 - définition des rôles et responsabilités de chaque acteur du système
 - définition ex ante du rôle juridique et de la responsabilité potentielle de toutes les personnes et institutions concernées
 - disponibilité d'un soutien institutionnel, logistique et de personnel nécessaire à l'accomplissement de la mission de conseil.
2. Associent les acteurs concernés, y compris les scientifiques, les décideurs politiques et les autres parties prenantes, le cas échéant. Cela implique :
 - d'utiliser un processus transparent de participation et suivre des procédures strictes de déclaration, de vérification et de traitement des conflits d'intérêts
 - de faire appel à l'expertise scientifique nécessaire dans toutes les disciplines pour traiter la question en cause
 - d'examiner explicitement si et comment engager des experts non scientifiques et des parties prenantes de la société civile dans l'élaboration et/ou l'élaboration de conseils
 - de mettre en œuvre des procédures efficaces pour l'échange d'informations en temps utile et la coordination avec les différents homologues nationaux et internationaux.
3. Produisent des conseils sains, impartiaux et légitimes. Ces conseils devraient :
 - être fondés sur les meilleures données scientifiques disponibles
 - évaluer et communiquer explicitement les incertitudes scientifiques
 - être préservés des interférences politiques (et autres groupes d'intérêts particuliers)
 - être générés et utilisés de manière transparente et responsable.

Source : OCDE (2022^[12]), *Scientific advice in crisis: Lessons learned from COVID-19* ; OCDE (2015^[11]), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>.

Certains défis ont pu se poser en rapport à la gouvernance de cette expertise scientifique

L'OCDE a défini plusieurs principes pour l'établissement d'un système national efficace de conseil scientifique (OCDE, 2015^[11]). Ces principes soulignent l'importance de la gouvernance de l'expertise

scientifique comme garant de la pertinence et de la crédibilité du conseil qui en découle. En effet, le maintien d'un lien de confiance entre les décideurs et les fournisseurs scientifiques de preuves est essentiel pour une prise de décision efficace dans un environnement confronté à une très grande incertitude.

Premièrement, inclure des expertises issues de divers horizons garantit que les décisions sont éclairées par des conseils crédibles et neutres. Au Luxembourg, la *Task Force COVID-19* a regroupé une expertise multidisciplinaire en matière de santé publique, mais également d'économie, d'innovation, de partenariats publics-privés et de logistique. Dans bon nombre de pays de l'OCDE, les comités scientifiques consultatifs sont au contraire composés uniquement d'épidémiologues, de virologues, d'experts en santé publique et d'experts médicaux (OCDE, 2020^[8]). Il serait néanmoins possible pour le Luxembourg d'aller plus loin dans cette dimension pluridisciplinaire, en incluant dans cette *Task Force* des experts en matière d'éthique et de droits notamment. C'est ce qu'a fait, par exemple, le gouvernement suisse, en créant la Task Force scientifique nationale sur le COVID-19 (Chancellerie fédérale suisse, 2020^[19]).

Il y a également un rôle pour la société civile et les praticiens dans la gestion de l'interface avec l'expertise scientifique. Des organisations de la société civile auraient pu être consultées dans le processus d'élaboration du conseil scientifique au Luxembourg. Les données de l'OCDE montrent que peu de pays ont impliqué des acteurs de terrain et des organisations de la société civile dans leurs comités de conseil scientifiques (OCDE, 2022^[2]). Toutefois, la consultation des organisations de la société civile, du secteur privé, des citoyens et des organisations internationales peut contribuer à la qualité des conseils donnés, ainsi que renforcer la crédibilité et le caractère inclusive du conseil. Pour inclure cette dimension, le Luxembourg pourrait s'inspirer du mode de fonctionnement de la Commission nationale de coordination du COVID-19 en Australie, qui fut soutenue par un conseil d'administration composé de tous les secteurs d'activité, y compris ceux sans but lucratif.

Deuxièmement, la transparence sur les choix faits dans la composition des instances de conseil scientifique, sur leurs déclarations d'intérêts privés, et sur leurs processus décisionnels est capitale lorsque les autorités sont confrontées à des risques sanitaires caractérisés par une forte incertitude. Cela suppose d'établir des processus formels de consultation des comités scientifiques et de prise de décision et une pleine transparence et intégrité de telles instances (OCDE, 2022^[2]). Au Luxembourg, la mobilisation de la *Task Force COVID-19* s'est faite de façon informelle, sur la base d'une initiative du secteur de la recherche, ce qui fait qu'il n'y a pas eu de transparence sur les choix faits relatifs à la composition de cette instance. De plus, les processus décisionnels n'ont pas fait l'objet de l'établissement d'un processus clair *ex ante* (qui conseille ? qui décide ? comment se fait la décision : par consensus, par majorité, etc. ?). Cette transparence et l'établissement de processus explicites sont d'autant plus importants pour clarifier le rôle du conseil scientifique vis-à-vis la prise de décision politique, et pour traiter les cas d'avis divergents au sein de la communauté scientifique. À l'avenir, le Luxembourg pourrait envisager de définir plus clairement le mandat de la *Task Force COVID-19* ou de tout organe de conseil scientifique en établissant une lettre de mandat ou de mission, ainsi que de définir clairement les processus de prise de décision.

La transparence de l'expertise scientifique pourrait être accrue

Les preuves scientifiques qui éclairent la réponse politique au COVID-19 sont par nature incomplètes et conditionnelles. Dans une situation aussi dynamique, lorsque les décideurs politiques et le public veulent l'assurance et la certitude, il y a un véritable défi pour la communauté scientifique. D'un côté, il peut être difficile de parvenir à un consensus, d'un autre, la communication vis-à-vis des citoyens des incertitudes et des points de vue alternatifs peut potentiellement affecter la confiance du public dans les scientifiques et politiques.

Dans ce contexte, de nombreux pays ont contrôlé la nature et le volume des éléments d'information rendus publics. Ainsi, la publication d'avis scientifiques est rarement systématique et reste souvent à la discrétion du gouvernement dans les pays de l'OCDE. Ce fut le cas au Luxembourg où, si la plupart des avis de la

Task Force ont été publiés sur le site internet <https://www.researchluxembourg.org/en/covid-19-task-force/>, tous ne l'ont pas été. De plus, la *Task Force COVID-19* au Luxembourg a fait le choix de ne pas publier d'avis dissidents pour privilégier la cohérence du conseil scientifique au Gouvernement.

Or, la publication d'avis dissidents, tout comme la publication systématique des avis au Gouvernement, renforcent la légitimité et la crédibilité du conseil scientifique vis-à-vis du public. En effet, maintenir la transparence en ce qui concerne les données qui sous-tendent les avis scientifiques et quels avis scientifiques sont suivis par les gouvernements permet de promouvoir la confiance des citoyens. À cette fin, la Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la Gouvernance critique des risques conseille que les gouvernements assurent la transparence s'agissant des informations utilisées dans la prise de décision pour favoriser l'acceptation des décisions de gestion des risques par les parties prenantes (OCDE, 2021^[11]). Cela implique notamment que les gouvernements assurent la transparence des hypothèses qui sous-tendent les analyses des conseils scientifiques, ainsi que des facteurs d'incertitude qui y sont associés.

Le Luxembourg pourrait s'inspirer de certains pays comme l'Irlande, et publier les procès-verbaux des avis de la *Task Force COVID-19*. Ainsi, en Irlande, l'équipe nationale d'urgence en santé publique (NPHE) est le mécanisme officiel de coordination de la réponse du secteur de la santé. Il s'efforce de faciliter la circulation de l'information entre le ministère de la Santé et ses organismes et constitue un forum pour parvenir à un consensus sur les approches stratégiques de cette crise. Les ordres du jour et les procès-verbaux des réunions du NPHE sont systématiquement publiés sur le site web du ministère de la Santé. Le procès-verbal fait état d'opinions dissidentes ainsi que des mesures et politiques discutées (OCDE, 2020^[8]). Cette bonne pratique pourrait inspirer les pratiques de la *Task Force COVID-19* au Luxembourg.

3.3. La communication de crise externe au Luxembourg

La Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques conseille aux gouvernements de communiquer les risques au public, au moyen d'une communication ciblée et des modalités adaptées aux différents publics visés, tout en s'assurant que les informations communiquées sur les risques soient précises et fiables (OCDE, 2014^[3]). En ce sens, la Recommandation souligne l'importance d'une communication de crise, entendu comme la communication émanant du gouvernement vers le public et les parties prenantes sur l'évolution de la crise et les actions à adopter face au risque matérialisé, qui soit à la fois ciblée, adaptée et accessible, ainsi que précise et cohérente (OCDE, 2016^[20]). Au Luxembourg, comme dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, cet équilibre a parfois été difficile à trouver, compte tenu de l'évolution rapide des mesures sanitaires faisant l'objet de cette communication.

3.3.1. Le Luxembourg a fait usage d'une grande diversité de canaux ce qui lui a permis de cibler un public large et d'être à l'écoute des attentes des citoyens

Pendant la crise du coronavirus, les pays de l'OCDE ont très largement compris l'importance d'une communication claire et cohérente pour réagir à la crise. En effet, face à une pandémie, l'acceptation des décisions par la population a des conséquences directes sur le respect des mesures d'atténuation imposées et donc l'efficacité de la lutte contre les effets du virus. C'est pourquoi les pouvoirs publics ont beaucoup augmenté la fréquence de leur communication externe à destination du public, en s'appuyant sur des moyens de communication divers, depuis les conférences de presse jusqu'aux médias sociaux en passant par les bases de données en ligne (OCDE, 2020^[8]).

Au Luxembourg, le gouvernement a fait de gros efforts pour communiquer rapidement et massivement sur divers canaux afin d'assurer une communication de crise visant un public large. Cet effort s'inscrit dans la ligne de ce qui était prévu dans le cadre de la stratégie de communication de crise établie par le Gouvernement en amont de la pandémie de 2020 (Gouvernement du Luxembourg, Ministère d'État,

2016^[21]). Tout d'abord, le Gouvernement a fait usage de canaux traditionnels de communication de crise, comme la presse, la radio et la télévision. Dès les premières infections, des communiqués de presse détaillant la situation et son évolution ont été relayés à la presse écrite. Avec la progression du virus, la communication s'est également accélérée, d'un côté par le biais de conférences de presse transmises en direct pour le public, mais également sur les autres médias (presse écrite, radio). Pour inciter les populations à suivre les règles de santé publique, le Gouvernement a également mis en place des dispositifs d'affichage dans les lieux publics et à travers tout le territoire luxembourgeois, par exemple dans les abris-bus.

Les messages les plus importants ont également été relayés sur les réseaux sociaux des ministères et des personnalités politiques, et sur le site internet www.covid19.lu et sur le compte Telegram de la Direction de la santé, dédié aux communications urgentes à l'attention des professionnels de la santé. Cette utilisation des réseaux sociaux est particulièrement importante dans un monde où des informations fausses sont largement communiquées par un grand nombre de sources (OCDE, 2015^[1]). En effet, les réseaux sociaux ont un rôle clé à jouer pour combattre la désinformation qui menace le respect des mesures d'urgence adoptée (OCDE, 2020^[22]). Toutefois, les modes de communication traditionnels ne peuvent pas être abandonnés, car certains groupes de population n'utilisent pas les médias sociaux modernes. C'est pourquoi l'utilisation combinée des réseaux sociaux et des médias traditionnels, comme ce fut le cas au Luxembourg, constitue une bonne pratique en matière de communication publique en temps de crise (OCDE, 2020^[22] ; OCDE, 2020^[8]). En somme, la communication massive et sur une grande diversité de canaux a permis au Luxembourg de relayer les instructions de santé publique à une population aussi large que possible.

En plus de cette communication unidirectionnelle du Gouvernement vers la population et les parties prenantes, le Luxembourg a également fait usage de certains moyens de communication bidirectionnelle. Ainsi, dès le début du mois de mars 2020 une « hotline » a été mise en place pour répondre aux questions des citoyens et, ultérieurement, des entreprises sur la conduite à tenir face au virus. Cette hotline a permis au Gouvernement à la fois de répondre aux questions des citoyens mais également de développer une connaissance plus approfondie des préoccupations de la population. Or, si la communication de crise a traditionnellement privilégié une approche unidirectionnelle, avec des messages adressés par l'exécutif aux citoyens, ce type de communication bidirectionnelle, permet de favoriser le dialogue et d'aider les autorités à comprendre les interrogations et les préoccupations de la population. D'autres outils de communication bidirectionnelle ont été utilisés par le Gouvernement luxembourgeois comme par exemple l'utilisation de Facebook Lives ou un Helpdesk par e-mail, qui ont pu servir d'indicateur de la manière dont la communication a été reçue par la population et des besoins d'informations supplémentaires. Sur la base de toutes ces informations, la communication a pu être adaptée et optimisée en permanence.

Le Luxembourg devrait sans aucun doute poursuivre cette approche pour sa communication de crises futures, et envisager de la généraliser à d'autres canaux. Par exemple, certains pays de l'OCDE, comme la France, ont ouvert des comptes WhatsApp pour à la fois transmettre des informations clés à la population mais également être à l'écoute de leurs préoccupations et réactions aux instructions de santé publique (OCDE, 2020^[22]).

3.3.2. La communication de crise a bénéficié d'une adaptation des messages aux différents publics mais a pu souffrir d'un manque de cohérence

Lorsque les attentes des citoyens sont au plus haut, la communication publique doit trouver les mots justes pour donner du sens aux événements (OCDE, 2021^[11]). Cette mission de sens renvoie aussi à la capacité des pouvoirs publics de s'adresser aux différentes populations en adaptant les messages face à leurs différentes attentes, et à démontrer le rationnel scientifique des décisions d'urgence qui sont prises. Au Luxembourg, la communication de crise a été largement adaptée aux différents publics, soutenue par un

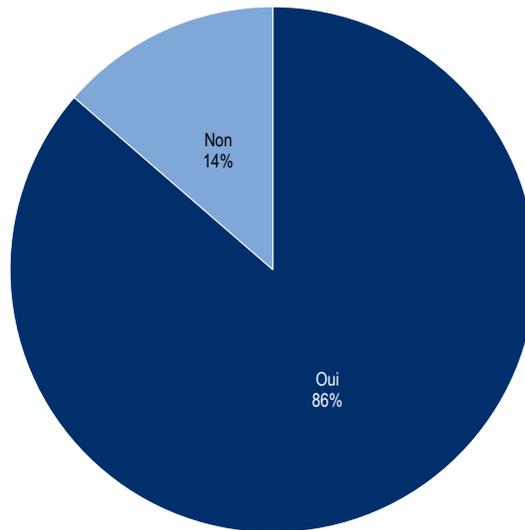
leadership clair et développée à l'aide de la communauté scientifique, mais a pu souffrir d'un manque de cohérence par moments.

Le premier facteur de cette création de sens est la transmission de messages clairs, soutenus par un leadership fort, pendant la crise. En effet, le leadership joue un rôle majeur dans la communication de crise, dans la mesure où les pouvoirs publics doivent transmettre des messages qui répondent aux besoins légitimes du public de savoir ce qui se passe et ce qu'il doit faire, tout en veillant à ne pas créer d'attentes qui ne pourront pas être satisfaites (OCDE, 2020^[8]). Au Luxembourg, la communication de crise a été dirigée en étroite concertation entre le Ministère d'État, le ministère de la Santé et la Direction de la Santé lors de la première phase. Le porte-parolat du Gouvernement a été endossé directement par le Premier Ministre et la Ministre de la Santé lors de conférences de presse. Si, graduellement à partir de l'été 2020, le Ministère de la Santé et la Direction de la Santé ont pris en charge la coordination de la communication, le Ministère d'État est resté le principal intervenant en phase aigüe, comme par exemple lors de la 2^e vague de l'automne 2020.

L'utilisation d'un langage clair et la personnalisation du matériel de communication sont également indispensables pour créer du sens et partager des informations complexes avec différents segments de la population. Le Luxembourg, comme d'autres pays de l'OCDE tels que la Suède, la Belgique ou les États-Unis, a pour cela choisi de produire des supports de communication dans plusieurs langues – que ce soit dans les trois langues officielles du pays mais également dans certaines autres langues fréquemment parlées par les communautés transfrontalières. Cette stratégie volontariste a permis aux messages d'atteindre un maximum de personnes dans leur langue maternelle. Les données de l'OCDE montrent que la personnalisation du matériel de communication est un des moyens les plus efficaces pour partager des informations complexes avec différents segments de la population (OCDE, 2022^[2]).

Malgré ce leadership et la forte personnalisation des messages au Luxembourg, la communication de crise a parfois manqué de cohérence. Ce défi n'est pas spécifique au Luxembourg, dans la mesure où les données de l'OCDE montrent que 12 Centres de gouvernement sur 26 (46 %) ont fait face à des difficultés de cohérence dans les communications publiques pendant la crise du COVID-19 (OCDE, 2021^[11]). Conscient de ce défi, le Gouvernement du Luxembourg a cherché à équiper les communes d'outils leurs permettant de relayer les principaux messages au plus près des populations locales tout en restant cohérent à travers les territoires. Ce soutien a été reçu très positivement par les communes, qui estiment à 86 % que le soutien du Gouvernement était suffisant pour les aider dans leurs démarches de communication avec le grand public (OCDE, 2020^[22]).

Graphique 3.3. Les outils mis à disposition de la commune par le gouvernement pour relayer les messages de communication de crise ont été efficaces



Note : n = 44 sur 102 communes destinataires de l'enquête

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/8wpxg5>

Malgré ces outils déployés et l'existence d'une stratégie de communication explicite, les pouvoirs publics au Luxembourg se sont heurtés à des difficultés en ce qui concerne la cohérence et la clarté des messages relatifs aux mesures d'endiguement de la pandémie. Comme ce fut le cas dans d'autres pays de l'OCDE, l'augmentation de la fréquence de la communication et l'évolution rapide des politiques publiques ont parfois abouti à des messages confus qui ont peut-être nui à la création de sens, et par là-même à l'efficacité des mesures d'atténuation et de relance. Cela est en partie due à l'évolution rapide de l'état des connaissances scientifiques, ainsi que la multiplicité des règles en vigueur dans les phases de déconfinement et les vagues successives de COVID-19. Pourtant, les données de l'OCDE montrent qu'une communication claire et cohérente est indispensable pendant les situations d'urgence pour obtenir la confiance de la population et leur respect des règles (OCDE, 2022^[21]).

Pour limiter la confusion et renforcer la confiance à l'égard des mesures adoptées par les pouvoirs publics, il est important d'énoncer les arguments scientifiques ou techniques sur lesquels reposent les consignes sanitaires. De plus, les Principes de bonne pratique de l'OCDE sur l'utilisation de la communication publique contre la més-information et la désinformation insistent sur l'importance de la transparence et de l'honnêteté dans le domaine de la communication (OCDE, 2022^[2] ; OCDE, à paraître^[24]). Le Luxembourg a fait des efforts en ce sens, en impliquant des professionnels de santé (médecins, virologues, scientifiques, etc.) dans ses campagnes de communication, en particulier en ce qui concerne la vaccination. Toutefois, certaines communications liées aux règles de déconfinement et de port du masque auraient pu être davantage accompagnées d'explications scientifiques et techniques. Aussi, pour pouvoir s'assurer de la bonne réception de ses messages auprès du public, le Luxembourg aurait pu tester plus systématiquement l'efficacité de ses mesures de communication.

3.4. L'implication de la société dans son ensemble dans la gestion de crise au Luxembourg

Les données de l'OCDE montrent qu'en cas de crise nouvelle et complexe, la gestion gouvernementale de la crise doit être complétée par des partenariats agiles avec un réseau large d'acteurs (OCDE, 2018^[5]). Ainsi, la Recommandation de l'OCDE sur la gouvernance des risques critiques conseille aux pays d'

« associer tous les acteurs aux niveaux national et local [pertinents] afin de coordonner la participation de diverses parties prenantes dans des processus inclusifs d'élaboration des politiques [de gestion des crises] ».

C'est d'autant plus vrai que les pouvoirs publics coexistent actuellement avec un réseau de plus en plus large d'acteurs et font face à une pression accrue de la société et des médias. De ce fait, une approche traditionnelle de la gestion de crise fondée sur des procédures de commande et de contrôle ne suffit plus. De nouvelles approches complémentaires sont nécessaires pour faire face à l'imprévu et répondre à des chocs d'une nature sans précédent. Il s'agit donc pour les gouvernements de mener une gestion de crises en réseau, à l'échelle de la société tout entière, ce qui implique pour eux de travailler avec les entités publiques infranationales, les parties prenantes du secteur privé, du monde de la recherche et de la société civile, ainsi que de mettre en œuvre des politiques permettant d'assurer la continuité de la vie démocratique de la nation.

Au Luxembourg, le Gouvernement a largement pris conscience de cette nécessité et a entrepris des efforts importants pour mobiliser un panel très large de parties prenantes dans sa gestion de la crise, qu'il s'agisse du secteur privé, des communes ou même de certaines organisations de la société civile. Toutefois, en ce qui concerne ces derniers, une consultation plus active, permettant à la société civile organisée de jouer un véritable rôle dans la prise de décision, serait souhaitable. Il en va de même des citoyens qui n'ont pas été associés à la gestion de crise.

3.4.1. La coordination du Gouvernement central avec les parties prenantes locales a été globalement efficace, bien que parfois tardive

Les données de l'OCDE laissent penser que les autorités infranationales étaient souvent en première ligne de la crise du COVID-19 dans la mesure où elles sont souvent compétentes dans les domaines de la santé, de l'action sociale et des services de transport. La coopération entre les administrations centrales et locales était donc, dans beaucoup de pays membres, à la fois indispensable et complexe puisque les réalités locales sont différentes d'une autorité infranationale à l'autre (OCDE, 2020^[25]).

Dans un pays comme le Luxembourg, néanmoins, qui par sa taille géographique et où les collectivités locales (les 102 communes) disposent de compétences limitées, le rôle des pouvoirs publics locaux dans la gestion de crise a été bien moindre que dans d'autres pays. Ainsi, depuis la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile et création d'un Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS), tous les acteurs nationaux des services de secours ont été regroupés au sein d'un établissement public national et les communes ne sont plus responsables de cette compétence. De ce fait, il n'a pas été nécessaire d'impliquer les communes dans la cellule de crise nationale, comme il a pu être le cas dans d'autres pays de l'OCDE. Ainsi, en Autriche, le comité Gestion nationale des catastrophes et des crises (SKKM) a assuré la coordination des interventions entre les ministères fédéraux, les provinces, les organismes d'aide et les médias (OCDE, 2020^[8]).

Même dans ce pays fortement centralisé, toutefois, les communes ont dû être mobilisées pour la gestion de crise, à la fois du fait de certaines de leurs compétences propres (gestion de l'état civil, certaines aides sociales, élimination de déchets contaminés en provenance du milieu hospitalier, etc.), mais également pour leur permettre de servir de relai aux actions du gouvernement national (voir Encadré 3.10 pour plus d'informations sur le rôle des communes et villes dans la gestion de la crise au Luxembourg).

Encadré 3.10. Le rôle des communes et villes luxembourgeoises dans la gestion de la crise

Par rapport à d'autres pays de l'OCDE, les autorités infranationales ont eu un rôle propre relativement limité dans la gestion de la crise COVID-19 au Luxembourg, qui s'est focalisé principalement sur le maintien des services communaux essentiels : distribution d'eau potable, ordures ménagères, état civil, urbanisme, etc.

Toutefois, les 102 communes et les villes au Luxembourg ont pu jouer un rôle important de relai des actions du gouvernement national, en :

- multipliant des messages de prévention relatifs à la gestion de crise (gestes barrières à respecter, zones de port de masque etc.)
- participant à la distribution de masques
- établissant des centres de tests antigéniques certifiés
- participant à la mise en place de centres de vaccination, particulièrement en :
 - mettant à disposition du personnel administratif
 - mettant à disposition des infrastructures d'accueil
 - fournissant un support logistique et en technologies de l'information.

Source : Auteurs sur la base de (OCDE, 2022^[15]), Questionnaire de l'OCDE sur la gestion du COVID-19 au Luxembourg.

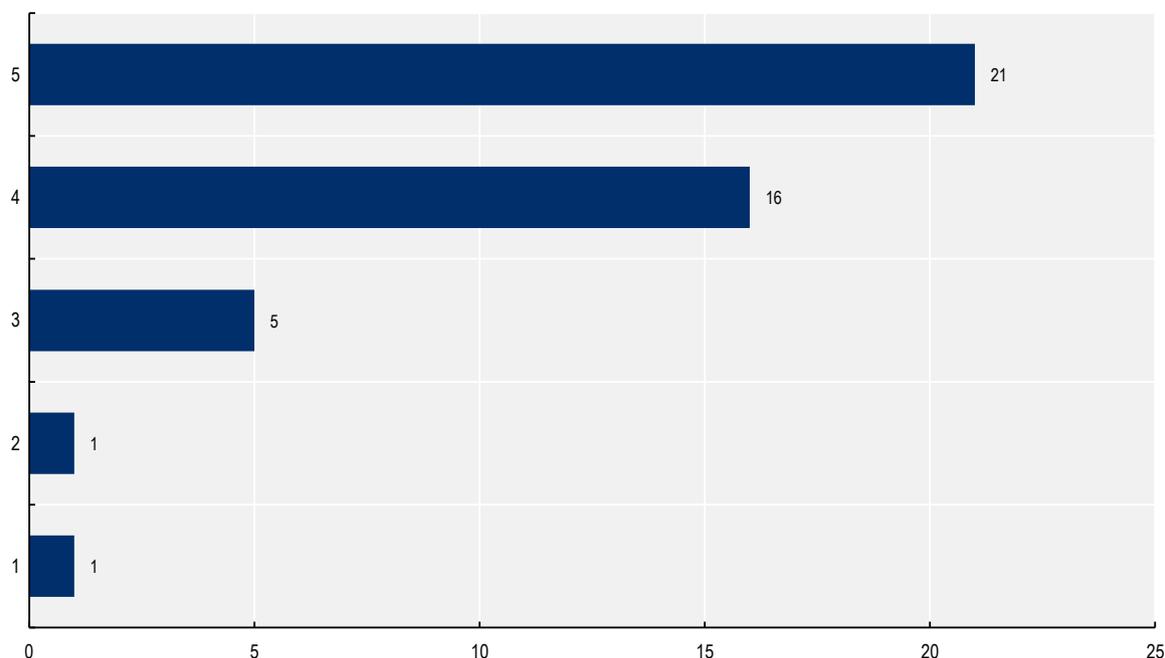
Ce rôle crucial de relai a été compris très tôt par le Gouvernement luxembourgeois qui a activement communiqué vis-à-vis des communes et, plus particulièrement, du syndicat des villes et communes luxembourgeoises (SYVICOL), pour relayer les informations nécessaires à la gestion de crise. Ainsi, le Ministère de l'Intérieur a systématiquement relayé et expliqué les décisions nationales par le biais de circulaires transmises aux communes, au SYVICOL et aux établissements publics communaux. Ces circulaires ont fait l'objet également de réunions régulières entre le SYVICOL et le Ministère de l'Intérieur pour répondre aux questions des bourgmestres (exécutif des communes) sur l'application des règles nationales.

Des formes de coordination verticale bidirectionnelle ont également été mises en place pour permettre aux communes de remonter leurs interrogations quant à l'application des mesures nationales. Ainsi, le Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Santé ont mis en place un point de contact réservé aux bourgmestres auprès de l'Inspection sanitaire (opérationnel 24/24 et 7/7) pour améliorer la communication entre les autorités nationales compétentes en matière de santé publique et les communes. Ce point de contact était accessible par téléphone et par e-mail.

Enfin, pour amplifier les effets de la communication de crise vis-à-vis des citoyens, le Ministère de l'Intérieur a créé à disposition des communes une boîte à outils, accessible en ligne, comprenant des outils de communication (dépliants, icônes, vidéos, etc.) permettant aux communes de relayer les messages de prévention du Gouvernement au niveau communal. L'ensemble de ces mesures a été fortement apprécié par les communes qui estiment en grande majorité qu'elles ont été efficaces pour les aider à jouer leur rôle de relai dans la gestion de la crise (voir Graphique 3.4).

Graphique 3.4. Efficacité des mesures mises à disposition des communes par le gouvernement central pour soutenir la gestion de la crise au niveau local

5 = très efficace ; 1 = peu efficace



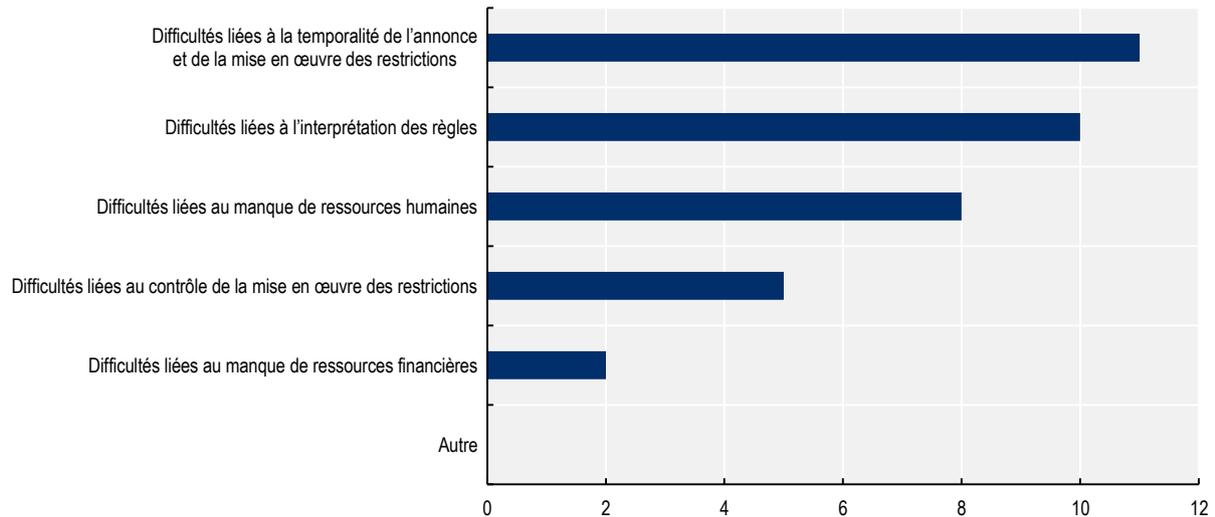
Note : n = 44 sur 102 communes destinataires de l'enquête

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/1hul0m>

Toutefois, comme dans d'autres pays de l'OCDE, faire parvenir au bon moment les informations pertinentes à l'échelon local ou au personnel de première ligne (comme les forces de police) a pu constituer un défi pour le Gouvernement du Luxembourg face à la crise (OCDE, 2022^[2] ; OCDE, 2022^[15]). Il en va de même de l'application de règles nationales parfois complexes et changeantes, comme il fut évoqué dans la section 3.3 de ce chapitre relative à la communication de crise. Ces facteurs contextuels liés à l'évolution rapide de la situation épidémiologique et aux modulations des règles, ne sont toutefois pas spécifiques au Luxembourg, et la communication très fréquente entre le Ministère de l'Intérieur et les communes a pu en limiter quelque peu les effets négatifs. Le chapitre 5 de ce rapport offre plus d'informations sur la communication verticale entre le Gouvernement national et le secteur éducatif dans son ensemble.

Graphique 3.5. Principaux défis dans la mise en œuvre et l'adaptation des restrictions nationales liées au COVID-19



Note : n = 36 sur 102 communes destinataires de l'enquête.

Source : OCDE (2022^[23]), Enquête OCDE auprès des communes sur la gestion du COVID-19.

StatLink  <https://stat.link/hupymb>

3.4.2. L'implication active du Parlement a permis d'assurer la continuité de la vie démocratique, mais d'autres formes de participation des citoyens auraient pu davantage être exploitées

La société civile a aujourd'hui des attentes accrues lors d'une crise, qui passent notamment par le fait de jouer un rôle plus important dans la réponse nationale. Ainsi, si la responsabilité ultime de la gestion d'une crise incombe indéniablement au Gouvernement, l'implication de la société civile et du secteur privé est un facteur indispensable à son succès. Les données laissent penser que, de façon générale, les gouvernements de l'OCDE doivent faire plus d'efforts pour impliquer les parties prenantes et les citoyens dans la prise de décisions relatives à la gestion de crise, d'autant plus que les mécanismes démocratiques de redevabilité ont pu ne pas fonctionner normalement dans la plupart des pays pendant la phase aiguë de la pandémie (OCDE, 2022^[2]). En effet, au début de la pandémie, 20 pays de l'OCDE sur 38 ont déclaré un état d'urgence pour investir le pouvoir exécutif de pouvoirs spéciaux afin de prévenir la propagation du COVID-19 et d'en atténuer les conséquences pour la société (OCDE, 2021^[11]).

Le Luxembourg a déclaré l'état de crise, qui donne des pouvoirs exceptionnels à l'exécutif, le 18 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[4]). Cet état de crise s'est prolongé jusqu'au 24 juin 2020 à minuit, mais n'a pas été réactivé au cours des vagues suivantes de la pandémie. La période de limitation des pouvoirs du Parlement (pendant l'état de crise les règlements grand-ducaux peuvent se substituer aux lois, voir à ce sujet l'Encadré 3.11) a donc été relativement limitée au Luxembourg comparée à certains de ses voisins européens. À titre d'exemple, en France l'état d'urgence sanitaire, instauré tout d'abord pour deux mois par la loi du 23 mars 2020, a été prolongé jusqu'au 10 juillet 2020 inclus, puis réinstauré du 17 octobre 2020 au 1er juin 2021.

Encadré 3.11. L'état de crise au sens de l'article 32.4 de la Constitution luxembourgeoise

L'état de crise, aussi appelé état d'urgence dans d'autres pays, correspond à une situation exceptionnelle lors de laquelle le pouvoir exécutif dispose de pouvoirs exceptionnels. L'état de crise est régi au Luxembourg par l'article 32.4 de la Constitution de 1868 depuis la révision constitutionnelle du 13 octobre 2017.

Au titre de cet article, l'état de crise peut être déclaré dans les cas suivants :

- en cas de crise internationale
- de menaces réelles pour les intérêts vitaux de tout ou partie de la population
- ou de péril imminent résultant d'atteintes graves à la sécurité publique.

Une fois déclaré, le Grand-Duc, après avoir constaté l'urgence résultant de l'impossibilité de la Chambre des Députés de légiférer dans les délais appropriés, peut prendre en toutes matières des mesures réglementaires nécessaires. Ces mesures peuvent déroger à des lois existantes et limiter les droits et libertés fondamentaux des citoyens(nes). Ces mesures doivent être nécessaires, adéquates et proportionnées au but poursuivi et être conformes à la Constitution et aux traités internationaux.

Source : Luxembourg (1868^[26]), Constitution du Luxembourg.

Le Luxembourg a donc fait le choix explicite d'impliquer très activement le Parlement (dit au Luxembourg, la Chambre des Députés) dans la réponse à la crise. Ainsi, la Chambre des Députés a adopté un total de 30 lois relatives à des mesures de lutte contre la pandémie. Ce choix a permis une forte continuité de la vie démocratique dans le pays, dans la mesure où l'ensemble de ces lois ont fait l'objet de procédures d'instruction et de vote normales. La Chambre des Députés s'est elle-même adaptée pour permettre un fonctionnement plus agile face au grand nombre de lois qui ont dû être votées. La Chambre des Députés a créé une nouvelle instance décisionnelle, réunissant le bureau et la conférence des présidents, dont l'objet était d'accorder une adaptation temporaire du règlement interne du Parlement pour permettre aux députés de prendre des décisions plus rapidement. En cela, l'implication et l'adaptation du Parlement luxembourgeois dans la gestion de la crise fait office de bonne pratique en matière de continuité de la vie démocratique. Si ce fort degré d'implication du Parlement a pu avoir certains effets en matière de souplesse de gestion (voir le chapitre 5 à ce sujet), ceux-ci ont été relativement limités compte tenu du fort degré d'adaptation du mode de fonctionnement de la Chambre des Députés.

En dehors de ce cadre formel de démocratie représentative, la société civile a été très peu explicitement associée à la prise de décision liée à la crise au Luxembourg et ce malgré la création d'une instance spécifique à cette fin : le groupe Ad Hoc. Le groupe Ad Hoc était composé de différents représentants de la société civile, dont la Chambre des salariés, de l'association nationale des artisans, de la Chambre de commerce, d'un expert en éthique, du médiateur (Ombudsman), de la Commission consultative des droits de l'homme, du Comité pour les droits de l'enfant et d'un Psychologue de la santé à l'Université du Luxembourg. Il avait pour objectif escompté d'associer ces représentants de la société civile à la prise de décision, mais ne s'est réuni que très peu de fois (4 fois, dont 2 à l'initiative du Gouvernement). Les membres du groupe Ad Hoc s'accordent pour dire que ce forum d'échange a davantage servi de lieu d'écoute que de véritable association à la prise de décision, dans la mesure où les décisions étaient en très grande majorité déjà prises au moment de la réunion du groupe Ad Hoc.

Pour donner corps à cette notion de consultation des parties prenantes civiles, le Luxembourg devrait envisager d'impliquer plus tôt les représentants de la société civile dans la prise de décision relative à la gestion de crise. Cela peut passer par exemple par l'implication plus systématique d'organisations de la société civile dans les groupes de travail de la cellule de crise. C'est particulièrement important en ce qui concerne par exemple les associations d'usagers des services publics ou les représentants de certains secteurs fragilisés de la société (personnes sans-abris, travailleurs immigrés, etc.) (voir également le chapitre 4 sur ce sujet).

Il est facile dans un petit pays comme le Luxembourg de penser que la consultation informelle des principales parties prenantes à la crise suffit. Mais il est important d'associer également les citoyens directement aux décisions publiques pour assurer la qualité de l'action publique et maintenir la confiance de la population (OCDE, 2021^[11] ; OCDE, 2022^[17]). L'OCDE a recensé de nombreuses preuves de l'intérêt et de l'efficacité des consultations publiques pour obtenir des conseils d'experts et concevoir des solutions rapidement, même en situation de crise (OCDE, 2020^[27]). Certains pays ont pu adopter des formes innovantes de ces consultations, par exemple via la technologie numérique. En Estonie, des consultations citoyennes ont contribué à la mise en place d'une solution numérique de suivi des stocks et de la demande d'équipements de protection individuelle. Le Luxembourg devrait envisager d'impliquer les citoyens plus activement dans sa gestion de crise, et plus généralement, dans sa gestion des risques.

3.4.3. Le Luxembourg doit s'attacher à évaluer plus systématiquement ex post les mesures adoptées pendant la crise pour tirer des leçons pour l'avenir

Après la crise, il est important d'analyser en profondeur ce qui s'est passé et de s'intéresser à la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficacé et la soutenabilité des mesures adoptées. Il est important de mener ce processus au niveau de chaque mesure, chaque institution, mais aussi d'apporter un regard d'ensemble sur la réponse à la crise (OCDE, 2015^[11]). C'est pourquoi, dans sa Recommandation sur la gouvernance des risques majeurs (OCDE, 2014^[31]), le Conseil de l'OCDE demande aux pays de se doter des capacités institutionnelles requises pour tirer des enseignements des crises antérieures.

Le Luxembourg n'a pas encore entrepris cet effort visant à tirer les leçons pour les crises futures. Si ce rapport est un premier pas dans ce sens, les institutions publiques luxembourgeoises doivent s'attacher à évaluer de façon systématique les mesures adoptées pendant la crise. Cet effort est particulièrement compliqué dans un contexte où une crise en chasse une autre, mais est important pour ne pas répéter les mêmes erreurs et s'assurer aussi, dans un contexte où certaines décisions ont été prises très rapidement, de la bonne utilisation des deniers publics. Aussi, et pour mieux préparer ces exercices à l'avenir, le Gouvernement du Luxembourg devrait envisager de mettre en place un système d'évaluation des politiques publiques à travers l'administration, pour doter les ministères des capacités nécessaires pour comprendre quelles politiques ont fonctionné, dans quelle mesure, pourquoi, et pour qui.

3.5. Synthèse des recommandations

3.5.1. Renforcer la transparence de la gestion de la crise

- **Impliquer davantage la société civile** et les représentants d'usagers dans la gestion et le pilotage de la crise, notamment dans les différents groupes de travail de la cellule de crise interministérielle.
- **Mettre en place des instances de consultation directe des citoyens** en temps de crise pour être à l'écoute de leurs opinions sur la gestion de crise.
- **Clarifier les compétences et les missions de chacune des instances de gestion de crise** sous la forme de termes de référence ou de lettre de mandat pour les groupes de travail de la cellule de crise et la Task Force.
- **Rendre disponible et accessible au public l'information** sur les principales mesures adoptées par la cellule de crise.
- **Rendre public l'ensemble des avis de la Task Force**, et envisager de publier les avis dissidents des experts le cas échéant.
- **Généraliser la communication de crise bidirectionnelle** à destination des citoyens à davantage de canaux.

3.5.2. Clarifier et renforcer le rôle de l'expertise scientifique et des données probantes dans la prise de décision publique

- **Mettre en place un système pérenne de conseil scientifique** au gouvernement, qui mobilise une expertise large et également non-traditionnelle (ex : praticiens, organisations de la société civile, etc.).
- **Établir une liste d'experts nationaux** issus de différentes disciplines et organisations afin que leur expertise puisse être mobilisée efficacement et rapidement pour informer les gestionnaires des crises sur un panel de sujet large.
- Continuer à **rendre explicite le rationnel scientifique** qui sous-tend les décisions publiques en matière de gestion de crise.

3.5.3. Se préparer aux prochaines crises

- **Renforcer le système de suivi des risques critiques** piloté par le HPCN.
- **Développer des protocoles et processus de collecte des données** auprès des infrastructures critiques et services essentiels afin d'être mieux préparé lors d'une prochaine crise.
- **Développer un système d'information de santé unique**, où les bases de données sont interopérables, avec un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement liés.
- **Tirer les leçons de cette crise et se préparer aux suivantes** en évaluant les politiques publiques adoptées depuis mars 2020 et en renforçant les capacités des ministères pour ce faire à l'avenir.
- **Envisager de revoir le champ d'application des infrastructures critiques** pour inclure d'autres acteurs ou services essentiels comme les services sociaux.

Références

- Chancellerie fédérale suisse (2020), *Rapport concernant l'évaluation de la gestion de crise pendant la pandémie de COVID-19*, <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/64454.pdf> (consulté le 4 July 2021). [19]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Règlement grand-ducal no165 du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le COVID-19*. [4]
- Gouvernement du Luxembourg (2016), *Loi du 23 juillet 2016 portant création d'un Haut-Commissariat à la Protection nationale*. [6]
- Gouvernement du Luxembourg (2014), *Plan d'intervention d'urgence Ebola*. [10]
- Gouvernement du Luxembourg (2006), *Plan gouvernemental pandémie grippale*. [9]
- Gouvernement du Luxembourg, Ministère d'État (2016), *La communication de crise: stratégies et organisation*. [21]
- Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg (2018), *Loi du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection*, <https://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-loi-2018-08-01-a705-jo-fr-pdf.pdf>. [13]
- Luxembourg (1868), *Constitution du Luxembourg*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/recueil/constitution/20200519>. [26]
- Ministère de la Santé (2021), *Evaluation sur la gestion COVID au Luxembourg : Monitoring et suivi de la pandémie*. [14]
- OCDE (2022), *Enquête de l'OCDE auprès des communes Luxembourgeoise sur la gestion du COVID-19*. [23]
- OCDE (2022), *Instaurer la confiance pour renforcer la démocratie : Principales conclusions de l'enquête 2021 de l'OCDE sur les déterminants de la confiance dans les institutions publiques*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/f6a31728-fr>. [17]
- OCDE (2022), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19: Une Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d02031d4-fr>. [2]
- OCDE (2022), *Questionnaire OCDE sur la gestion du COVID-19 au Luxembourg*. [15]
- OCDE (2022), *Scientific advice in crises: Lessons learned from COVID-19*, OECD Global Science Forum. [12]
- OCDE (2021), *Panorama des administrations publiques 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9556b25a-fr>. [11]
- OCDE (2020), « Accroître la résilience face à la pandémie de COVID-19 : le rôle des centres de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7c177686-fr>. [8]

- OCDE (2020), « L'impact Territorial du COVID-19 : Gérer la crise et la relance niveaux de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d02031d4-fr>. [25]
- OCDE (2020), « The Covid-19 crisis: A catalyst for government transformation? », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1d0c0788-en>. [27]
- OCDE (2020), « Transparence, communication et confiance: Le rôle de la communication publique pour combattre la vague de désinformation concernant le nouveau coronavirus », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1d566531-fr>. [22]
- OCDE (2018), *Assessing Global Progress in the Governance of Critical Risks*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264309272-en>. [5]
- OCDE (2018), *Centre stage 2: The Organisation and functions of the centre of government in OECD countries*. [7]
- OCDE (2016), *Trends in Risk Communication Policies and Practices*, OECD Reviews of Risk Management Policies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264260467-en>. [20]
- OCDE (2015), *The Changing Face of Strategic Crisis Management*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264249127-en>. [1]
- OCDE (2014), *Recommandation du Conseil sur la gouvernance des risques majeurs*, Direction de la Gouvernance publique et du Développement territorial, Forum de Haut Niveau sur le Risque de l'OCDE, Adoptée par les ministres le 6 mai 2014, <https://www.oecd.org/gov/risk/Critical-Risks-Recommendation-French.pdf>. [3]
- OCDE (à paraître), *Draft Principles of Good Practice for Public Communication Responses to Mis- and Disinformation*. [24]
- Oderkirk, J. (2021), « Survey results: National health data infrastructure and governance », *OECD Health Working Papers*, n° 127, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/55d24b5d-en>. [16]
- Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire (2020), *Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire*, https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/11/mission_controle_qualite_de_la_gestion_de_crise_sanitaire_-_v14.pdf. [18]

Note

¹ Le groupe de travail "Recommandations" institué dans le cadre de la Cellule de crise à partir de juillet 2020, était également mandaté pour assurer la veille scientifique des interventions de santé publique des autres pays de l'Union européenne. Ce Groupe de Travail a émis un rapport hebdomadaire communiqué et commenté en cellule de crise.

4 La résilience du système de santé luxembourgeois face au COVID-19

La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions majeures sur la santé de la population luxembourgeoise. La mobilisation des ressources et des acteurs autour de la cellule de crise interministérielle a été remarquable, permettant de développer rapidement des dispositifs inédits et d'élargir l'offre de services de santé pour absorber la crise sanitaire. Mais la pandémie a également révélé les faiblesses structurelles du système de santé qui se sont traduites par un niveau insuffisant de préparation. Ce chapitre évalue la résilience du système de santé luxembourgeois en considérant les effets sanitaires directs et indirects de la crise sanitaire. Les forces et les faiblesses de la gestion de la crise au Luxembourg sont également analysées au regard du niveau de préparation à la pandémie, des dispositifs mis en œuvre pour absorber le choc et endiguer la pandémie, et des politiques visant à redresser certaines fonctions du système de santé.

Résultats clés

La réponse et l'adaptation du système de santé Luxembourgeois ont été remarquables pendant la pandémie de COVID-19 comme en témoignent de nombreux dispositifs tels que le dépistage intensif des cas, le suivi des contacts, la montée en charge des capacités hospitalières ou la réserve sanitaire. Le Luxembourg doit cependant renforcer des aspects essentiels de la préparation pour disposer d'un système de santé davantage résilient aux menaces futures (à travers par exemple un renforcement des systèmes d'information, du personnel de santé ou encore la constitution d'une centrale d'achat et de logistique des produits critiques). Il s'agit également d'adapter le système de santé après la crise en répondant aux besoins à long terme et en atténuant les effets indirects de la crise (en renforçant par exemple les soins de premiers recours et en continuant à lutter contre l'hésitation vaccinale).

L'impact sanitaire direct, mesuré en termes d'excès de mortalité, est plus faible au Luxembourg qu'en moyenne dans les autres pays de l'OCDE. Le taux de surmortalité jusqu'au premier semestre 2022 s'élève à 1 226 par million d'habitants au Luxembourg, plus de 60 % inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE. Mais **la pandémie a touché de façon disproportionnée les populations âgées et les populations désavantagées.** Le taux de mortalité au sein des populations âgées de 80 ans et plus résidant dans les structures de soins de longue durée (population en moyenne plus vulnérable que dans les autres pays de l'OCDE) est presque deux fois plus élevé que dans la moyenne des pays de l'OCDE.

L'efficacité de la campagne vaccinale au Luxembourg pour réduire les hospitalisations et les décès est indéniable. La campagne a été menée avec succès grâce aux travaux menés en amont par des groupes thématiques dès le mois de mars 2020, permettant de travailler sur des sujets clés tels que le déroulement du stockage et des livraisons, ou le développement des systèmes d'informations. Si la campagne vaccinale s'est avérée fortement personnalisée (avec l'envoi d'invitations et un accompagnement personnel), **l'hésitation vaccinale semble encore relativement élevée.** Malgré des biais de surestimation, presque 30 % de la population résidente au Luxembourg n'a toujours pas reçu un schéma complet de vaccination en mai 2022. Il aurait été bénéfique de déployer plus précocement la vaccination dans les cabinets médicaux et les pharmacies d'officines au Luxembourg. Les actes de sensibilisation ciblés, basés sur des approches communautaires sont à renforcer.

Les conséquences indirectes de la pandémie au Luxembourg sont préoccupantes, tant en termes de reports de diagnostics et de soins courants, que de détérioration de la santé mentale (essentiellement chez les jeunes et les personnes en emploi).

Le Luxembourg a souffert de plusieurs carences en matière de préparation au risque pandémique. En dehors du secteur des infrastructures critiques, le Luxembourg n'avait pas connaissance de l'état des stocks d'équipements de protection individuelle en début de pandémie, et aucun système d'information n'existait pour assurer le pilotage de la crise. La dépendance au personnel de santé transfrontalier a également rendu le système de santé extrêmement vulnérable face à la fermeture des frontières pendant le premier confinement de la pandémie de COVID-19. Enfin, le manque de compétence en matière de prévention et de contrôle des infections et le manque de soutien médical dans les structures de soins de longue durée a limité la capacité à répondre rapidement à la crise sanitaire. La cellule de crise interministérielle a mis en place des dispositifs innovants pour pallier le manque de préparation, tels que le développement du système d'information « Qlik », la fourniture de logement temporaire aux personnels de santé transfrontaliers, ou encore la mise en place de formation dans les structures de soins de longue durée.

La **réactivité de la cellule de crise interministérielle et la mobilisation des acteurs ont été remarquables**, mettant en place de nombreuses solutions pragmatiques dès la mi-mars 2020 pour absorber le choc et endiguer la pandémie :

- **Un dépistage intensif des cas** a été mis en place dès le début de la pandémie grâce à un arsenal d'actions tels que le dépistage massif ou la mise en place d'équipes mobiles. La stratégie de dépistage à grande échelle figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE pour réduire la transmission du virus et détecter rapidement les clusters dans des secteurs spécifiques.
- Le **dispositif de suivi des contacts** s'est avéré performant pour identifier de manière exhaustive les cas contacts grâce à trois facteurs clés : un renforcement des équipes, l'accompagnement spécifique des catégories de populations fragiles suite aux enquêtes rétrospectives, et le développement de l'application CARE+.
- La forte montée en **charge des capacités hospitalières** s'est traduite par le doublement du nombre de lits en soins intensifs pendant la première vague épidémique, permettant de répondre à l'afflux important de patients luxembourgeois et des pays limitrophes. Cette montée en charge a été rendue possible par la contraction des activités chirurgicales et médicales aux seules interventions urgentes et essentielles pendant la première vague.
- La **réserve sanitaire, ainsi que la réallocation du personnel aux secteurs d'activités critiques, a permis de mobiliser du personnel de santé** pendant les deux premières vagues épidémiques, évitant toute pénurie du personnel de santé pour les soins COVID-19.

Les nouveaux modèles de fourniture de soins ont pu redresser une partie des fonctions du système de santé au Luxembourg. Il s'agit de maintenir ces efforts et d'évaluer les pratiques pour améliorer la résilience du système de santé :

- Le Luxembourg a réorganisé **les soins de premier recours** pour répondre de manière plus efficiente à l'ensemble des besoins de la population pendant les premières vagues de la pandémie. La mise en place des Centres de Soins Avancés et des centres de consultations COVID-19 dans le secteur des soins primaires figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE. Le Luxembourg doit continuer à renforcer les soins primaires basés sur des équipes multidisciplinaires, qui mettent davantage l'accent sur la prévention des risques pour la santé et la coordination des soins.
- **La téléconsultation, le télé-suivi des patients COVID-19, et les services de e-prescriptions** ont été rapidement déployés pour maintenir l'accès aux soins au Luxembourg. Cependant, en comparaison aux autres pays de l'OCDE, les téléconsultations ne représentent que 9 % de toutes les consultations médicales en 2020, contre une moyenne de 21 % dans les pays de l'OCDE. Le Luxembourg doit recueillir des indicateurs pour évaluer la qualité des services de télémédecine, notamment sur la sécurité, les résultats des soins et la satisfaction des usagers (comme le font dix autres pays de l'OCDE).
- De nouveaux dispositifs **de soutien à la santé mentale** pour le public et les personnels de santé ont été créés, mais des approches multisectorielles imbriquant la santé mentale et les politiques de l'éducation, de la jeunesse et de l'emploi manquent pour répondre aux besoins des populations à risques. Les politiques mises en place en Australie, au Canada et en France sont à cet égard instructives.

4.1. Introduction

Selon le cadre d'analyse des Nouvelles approches face aux défis économiques (NAEC) de l'OCDE, l'analyse de la résilience des systèmes de santé repose sur un cycle comportant quatre phases : 1. Planifier et préparer ; 2. Absorber ; 3. Se relever ; et 4. S'adapter. Ces quatre phases sont essentielles pour réduire l'ampleur et la gravité des crises, et minimiser les conséquences sanitaires directes et indirectes. Dans ce chapitre nous évaluons la résilience du système de santé luxembourgeois, en considérant les effets directs et indirects de la crise sanitaire. Nous considérons également les forces et les faiblesses de la gestion de la crise au Luxembourg au regard du niveau de préparation à la pandémie, des dispositifs mis en œuvre pour absorber le choc et endiguer la pandémie, et des politiques visant à redresser certaines fonctions du système de santé.

La pandémie de COVID-19 a touché le Luxembourg le 1 mars 2020. Le pays a mobilisé d'importantes ressources financières pendant les deux premières années de la pandémie pour répondre à la crise sanitaire. En 2020 et 2021, plus de EUR 166 millions ont été dépensés par la Direction de la santé pour répondre spécifiquement aux besoins de la crise pandémique. Les ressources financières supplémentaires et la mobilisation remarquable des acteurs autour de la cellule de crise interministérielle ont permis de développer rapidement des dispositifs innovants et d'élargir l'offre de services de santé. Mais la pandémie a également révélé les faiblesses structurelles du système de santé qui se sont traduites en pratique par un niveau insuffisant de préparation à la pandémie. Comme les autres pays de l'OCDE, le Luxembourg doit maintenant s'adapter en tirant les leçons de la pandémie pour améliorer les performances du système de santé et sa résilience en cas de crises pandémiques futures.

4.2. L'impact sanitaire direct du COVID-19 au Luxembourg

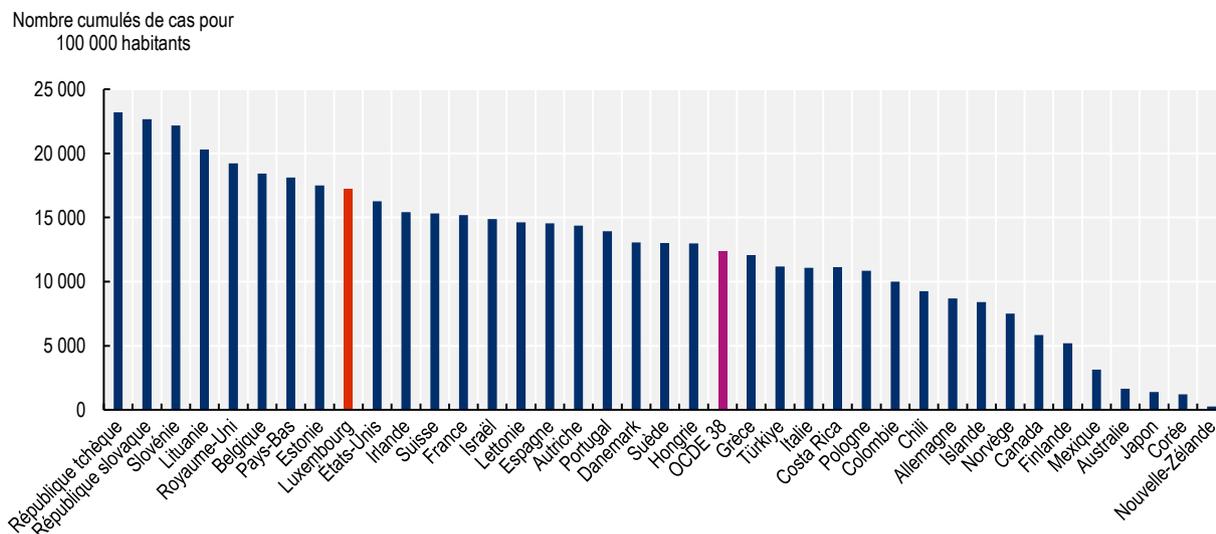
4.2.1. Si la prévalence des infections par COVID-19 est élevée au Luxembourg, le bilan en termes de mortalité est bien plus faible que dans les autres pays de l'OCDE

La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions majeures sur la santé de la population luxembourgeoise. De janvier 2020 à décembre 2021, le Luxembourg enregistre des taux d'infection parmi les plus élevés des pays de l'OCDE. Malgré des taux de mortalité attribués au COVID-19 plus faibles que dans l'ensemble des pays de l'OCDE, le Luxembourg a vu son espérance de vie chuter en 2020, ce qui est le cas de la plupart des pays de l'OCDE.

À la fin du mois de décembre 2021, le nombre cumulé de cas déclarés de COVID-19 s'élevait au Luxembourg à 17 213 pour 100 000 habitants, bien supérieur à la moyenne de 12 401 pour 100 000 habitants dans les pays de l'OCDE. La prévalence de COVID-19 au Luxembourg est la neuvième plus élevée parmi les pays de l'OCDE (Graphique 4.1). Ce fort taux de contamination est le reflet de la grande capacité du pays à détecter les infections et la grande variété des stratégies de tests mises en œuvre dans le pays (voir la section relative à La politique de dépistage massif au Luxembourg s'est avérée efficace pour freiner la propagation du virus).

Graphique 4.1. La prévalence du COVID-19 rapportée à la population figure parmi les plus élevées des pays de l'OCDE

Janvier 2020 à décembre 2021



Note : Les données dépendent de la capacité des pays à détecter les contaminations par le COVID-19 – particulièrement limitée chez beaucoup au début de la crise – et des stratégies de tests qu'ils ont mises en œuvre. Les données sont prises en compte jusqu'à la semaine 52 du calendrier de l'année civile 2021.

Source : ECDC (2021^[1]), « COVID-19 datasets », <https://opendata.ecdc.europa.eu/covid19/nationalcasedeath/> ; et Our World in Data dans le cas des pays non européens.

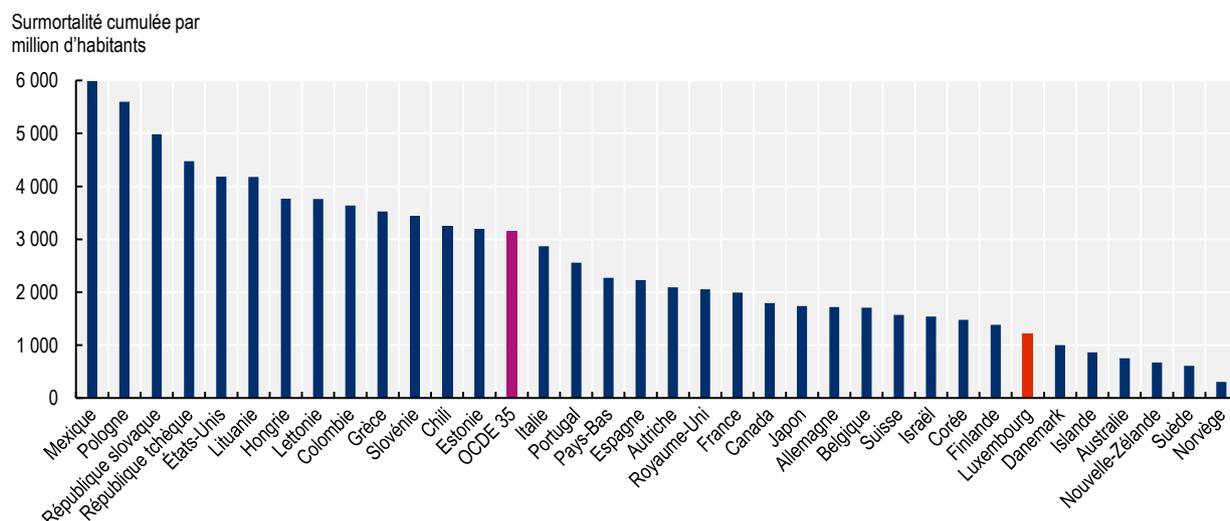
StatLink  <https://stat.link/yv8ln5>

De janvier 2020 au premier semestre 2022, le COVID-19 a été à l'origine de 1 306 décès par million d'habitants au Luxembourg, légèrement inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE s'établissant à 1 462 décès par million d'habitants. Le taux de surmortalité¹ au Luxembourg jusqu'au premier semestre 2022 s'élève à 1 226 par million d'habitants, plus de 60 % inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE (s'établissant à 3 156 décès additionnels par million d'habitants). Le taux de surmortalité par million d'habitants au Luxembourg est également bien inférieur à ceux enregistrés dans certains pays limitrophes, tels que la France (1 996 décès additionnels par million d'habitants), l'Allemagne (1 724 décès additionnels par million d'habitants) et la Belgique (1 709 décès additionnels par million d'habitants) (Graphique 4.2).

A l'instar des autres pays de l'OCDE, le nombre élevé de décès en 2020 a eu une incidence sur l'espérance de vie. L'espérance de vie au Luxembourg a diminué de 11 mois en 2020, contre une baisse moyenne de 8 mois et demi dans l'Union Européenne (UE) (OCDE/Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2022^[2]). Selon les estimations provisoires d'Eurostat, l'espérance de vie a de nouveau progressé de 7 mois en 2021, pour atteindre 82.8 ans (proche de son niveau pré-pandémique de 2019) (Eurostat, 2021^[3]).

Graphique 4.2. La surmortalité cumulée par million d'habitants est largement inférieure à la moyenne des pays de l'OCDE

Janvier 2020 au premier semestre 2022



Note : On ne dispose pas de données sur la surmortalité pour le Costa Rica, l'Irlande et la République de Türkiye. La moyenne de l'OCDE est une moyenne pondérée. La surmortalité est calculée par comparaison avec les années 2015 à 2019. Les données sont prises en compte jusqu'à la semaine 13 du calendrier de l'année civile 2022. Les données sont limitées pour la Colombie (jusqu'à la semaine 35-2021), Mexique (jusqu'à la semaine 52-2021), Canada (jusqu'à la semaine 6-2022), et l'Australie (jusqu'à la semaine 12-2022).

Source : OCDE (2022) d'après les données d'EUROSTAT et les données nationales.

StatLink  <https://stat.link/yh4xj9>

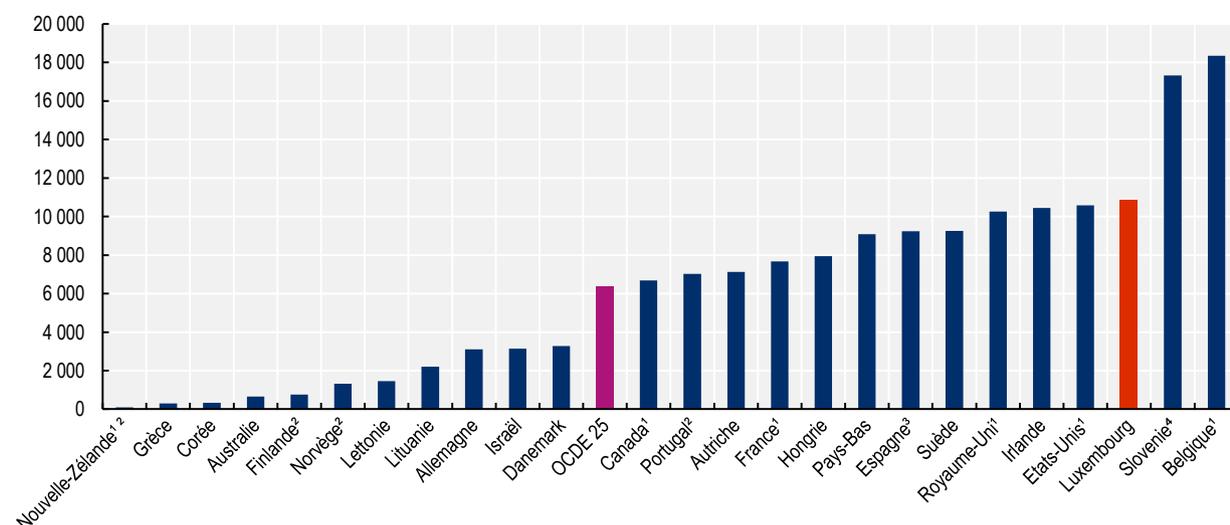
4.2.2. Mais la pandémie a touché de façon disproportionnée les populations âgées et les populations vulnérables

Comme dans l'ensemble des pays de l'OCDE, la grande majorité des décès imputables au COVID-19 sont survenus au sein de populations âgées vivant dans les structures d'hébergement. Entre mars et fin mai 2020, près de la moitié (46 %) des décès attribués au COVID-19 au Luxembourg concernait des résidents d'établissements de soins de longue durée (SLD) (Rocard, Sillitti et Llana-Nozal, 2021^[4]). Si l'on examine ce même taux au sein de la population âgée de 80 ans ou plus, le Luxembourg arrive en dernière position au côté de la Slovaquie et de la Belgique. Le taux de mortalité au sein des populations âgées de plus de 80 ans résidant dans les structures d'hébergement au Luxembourg est presque deux fois plus élevé que dans la moyenne des pays de l'OCDE (Graphique 4.3). Il faut cependant souligner que l'organisation du système de soins de longue durée au Luxembourg favorise le maintien à domicile de manière à ce que seules les personnes âgées et fortement dépendantes à comorbidités multiples se trouvent dans des institutions. Les populations des structures de SLD sont donc en moyenne plus vulnérables que dans les autres pays de l'OCDE.

De plus, dès le début de la pandémie, le Luxembourg a décidé de faire en sorte que les personnes âgées, résidentes dans des structures d'hébergement, puissent rester dans les structures tout au long de la maladie et que, sauf indication médicale ou souhait du résident ou de sa famille, elles ne soient pas hospitalisées. C'est ainsi que toutes les structures d'hébergement ont été dotées de « kits COVID » fournis par le service pharmacie du Ministère de la Santé et contenant les médicaments nécessaires pour accompagner la fin de vie et fournir des soins palliatifs au lit de la personne (cf. Section 3). Cette mesure, prise afin d'éviter que des personnes âgées, au stade terminal de la maladie ne soient coupées de leur environnement habituel, a comme conséquence un taux de mortalité élevé dans les structures d'hébergement.

Graphique 4.3. Les taux de mortalité dans les structures d'hébergement figurent parmi les plus élevés des pays de l'OCDE

Mortalité attribuée au COVID-19 dans les structures d'hébergement des personnes âgées (80 ans +)



Note : Données sur les décès cumulés jusqu'à début février 2021.

1. Comprend les décès confirmés et suspects.

2. Ne comprend que les décès survenus dans les établissements de SLD.

3. Les données proviennent des gouvernements régionaux qui utilisent différentes méthodologies, certaines incluant les décès suspects.

4. La Slovénie inclut les décès survenus dans les maisons de retraite et les établissements sociaux de SLD.

Source : Rocard, Sillitti et Llana-Nozal (2021^[4]), « COVID-19 in long-term care : Impact, policy responses and challenges », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 131, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b966f837-en>.

StatLink  <https://stat.link/9217vh>

La pandémie a également frappé de manière disproportionnée les personnes défavorisées, et les personnes d'origine étrangère. Les taux d'hospitalisation et de décès diffèrent de manière significative selon le niveau de revenu des individus (Van Kerm, Salagean et Amétépé, 2022^[5]). Entre le 1^{er} mars 2020 et le 27 octobre 2021, le risque d'hospitalisation en soins intensifs pour COVID-19 et le taux de décès sont respectivement 1.6 fois et 1.4 fois plus grand au sein des populations ayant un faible niveau de vie que celles ayant le niveau de vie le plus élevé. De plus, certaines personnes nées dans un pays étranger ont également été plus fortement touchées par la pandémie, tant en termes de taux de contamination, d'hospitalisation et de décès (Van Kerm, Salagean et Amétépé, 2022^[5]). Le risque de développer des formes graves de COVID-19 est par exemple 2 fois et 3 fois plus élevé pour les résidents nés en Italie et dans un pays de l'ex-Yougoslavie respectivement que les personnes nées au Luxembourg.

L'inégale distribution sociale de la morbidité et mortalité attribuable au COVID-19 aux dépens des populations les plus défavorisées au Luxembourg est une réalité qu'il est primordial de prendre en compte lors de la définition des politiques de santé au Luxembourg. Il s'agit de renforcer l'offre de services de santé allant vers les personnes éloignées des systèmes de santé et mettre en place des stratégies d'informations et de sensibilisation appropriées.

4.2.3. Si l'efficacité de la campagne vaccinale au Luxembourg est indéniable, la couverture vaccinale est légèrement plus faible qu'en moyenne dans les pays de l'OCDE

L'efficacité de la campagne vaccinale au Luxembourg contre les hospitalisations et les décès a été démontrée par plusieurs études empiriques, notamment chez les personnes âgées de plus de 70 ans et

celles résidants dans les structures d'hébergement (Akerwi et al., 2021^[6] ; Gouvernement du Luxembourg, 2021^[7]). A la date du 16 novembre 2021, l'effectivité vaccinale contre les hospitalisations et les décès est supérieure à 90 % pour trois groupes d'âge considérés (70+, 50-69 ans et 25-49 ans) (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[7]).

La campagne vaccinale a été conduite avec succès par la cellule de crise interministérielle pour plusieurs raisons. D'abord, une grande priorité à l'organisation de la campagne vaccinale a été accordée dès le mois de mars 2020, avec la mise en place de cinq groupes thématiques² qui ont très tôt travaillé sur les sujets clés tels que la définition des critères de priorisation, la communication, l'approvisionnement en vaccins ou encore le développement des systèmes d'informations. Grâce aux travaux menés en amont par les groupes thématiques, le Luxembourg a pu répondre aux exigences pharmaceutiques requises en concluant des contrats entre le Haut-Commissariat à la protection nationale (HCPN) et le Comptoir Pharmaceutique Luxembourgeois (un grossiste-répartiteur privé). Ce partenariat public et privé a permis d'assurer le bon déroulement du stockage, des installations, des livraisons ainsi que l'organisation de la formation des agents. De la même manière, les travaux menés en amont par les groupes thématiques ont permis de développer des systèmes d'information permettant l'envoi des invitations, la prise de rendez-vous en ligne et l'enregistrement des informations concernant les personnes vaccinées. Le Ministère de la Santé a notamment envoyé des invitations à se faire vacciner à chaque personne définie comme prioritaire dans le calendrier vaccinal, avec la possibilité de se connecter à l'application de vaccination en ligne (Encadré 4.1). La campagne vaccinale au Luxembourg s'est donc montrée fortement personnalisée, ce qui n'a pas été le cas dans d'autres pays de l'OCDE.

Encadré 4.1. La campagne vaccinale au Luxembourg s'est avérée plus personnalisée que dans certains pays de l'OCDE

Au Luxembourg, le Ministère a envoyé des invitations à se faire vacciner à chaque personne définie comme prioritaire dans le calendrier vaccinal. Chaque invitation comprend un code d'accès personnalisé qui permet à son bénéficiaire de se connecter à l'application de vaccination mise en place par le Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE). Les personnes ont également la possibilité de s'adresser à une hotline opérée par la Direction de la Santé afin de se faire assister dans le processus de prise de rendez-vous.

D'autres pays de l'OCDE ont également utilisé des plateformes de prise de rendez-vous en ligne pour faciliter la mise en œuvre de la campagne de vaccination, mais la population ne disposait pas de dispositifs d'accompagnement personnalisés tel que mis en place au Luxembourg. En France par exemple, le ministère des solidarités et de la santé a confié la gestion des rendez-vous de vaccination sur internet à différents prestataires dont les sociétés Doctolib, Keldoc, ou encore Mesoigner. Si ces plateformes permettent de trouver un rendez-vous facilement, la population française n'est pas accompagnée par des lettres ou codes d'accès, pouvant ralentir la vitesse de la campagne vaccinale, notamment en cas de modification du calendrier vaccinal.

Source : OCDE (2022), Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg.

Au Luxembourg, la campagne vaccinale a débuté dès la fin du mois de décembre 2020, presque un mois plus tôt que certains pays voisins (comme en France par exemple) dans 4 centres de vaccinations. Le Luxembourg a commencé à faire vacciner les professionnels de la santé et le personnel des établissements de santé, y compris des structures d'hébergement pour personnes âgées, ainsi que les résidents de ces structures dès le 28 décembre 2020. La stratégie de vaccination du pays comportait six phases en fonction du risque d'exposition des personnes, le degré de vulnérabilité variant selon l'âge et l'état de santé (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[8]).

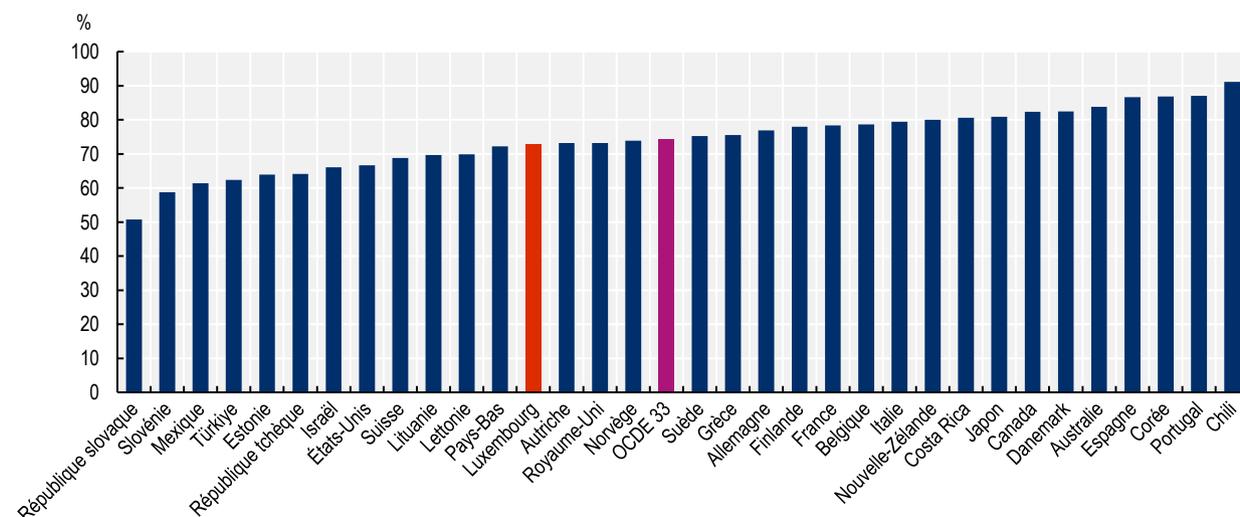
Entre le 28 décembre 2020 et le 15 juin 2021, le taux de réponse aux invitations de vaccination s'élevait à 73 %, démontrant une forte adhésion de la population à la campagne vaccinale (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[9] ; Alkerwi et al., 2021^[6]). En revanche, en mai-juin 2021, 12,7 % de la population n'était toujours pas prêt à se faire vacciner contre le COVID-19 (STATEC, 2021^[10]), et à la fin mai 2022, 73 % de la population résidente au Luxembourg a reçu un schéma complet de vaccination (Graphique 4.4), une proportion plus faible qu'en moyenne dans les autres pays européens. Il y a lieu de souligner qu'environ 5 % de la population résidente se sont probablement fait vacciner à l'étranger, et n'ont pas été identifiés par le système national luxembourgeois (pouvant conduire à une sous-estimation des chiffres officiels) (Bertemes et Hentschel, 2021^[11]).

Selon le Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER), le taux de vaccination est positivement corrélé avec le niveau de vie, et varie de manière significative selon le pays de naissance. Ainsi, les populations à haut revenu ont une probabilité de près de 80 % d'être vaccinées contre seulement 58 % pour les populations à bas revenu, ces différences subsistent après ajustement des autres caractéristiques sociodémographiques (Van Kerm, Salagean et Amétépé, 2022^[5]).

Afin d'améliorer la couverture vaccinale, le Gouvernement du Luxembourg a proposé différentes actions pour aller chercher les personnes éloignées de la vaccination, tels que les jeunes âgés de 20 à 35 ans, les lycéens et les populations isolées ou précaires. Ces initiatives, toutes aussi importantes les unes que les autres, incluent la mise en place de listes volontaires pour se faire vacciner, la mise en service d'équipes mobiles afin de vacciner les personnes âgées à leur domicile, dans les maisons de soins, les lycées et dans certaines communes. Ces efforts sont remarquables, et ont été également mis en place dans la majorité des pays de l'OCDE : en 2022, au moins 18 autres pays de l'OCDE ont mis en place la vaccination à domicile par des équipes mobiles (OCDE, à paraître^[12]).

Graphique 4.4. Le Luxembourg affiche une plus faible proportion de la population ayant reçu un schéma complet de vaccination par rapport à la moyenne des pays de l'OCDE

Pourcentage de la population ayant reçu toutes les doses prescrites par le protocole de vaccination initial à la fin mai 2022



Note : Le pourcentage représente le nombre total de personnes ayant reçu toutes les doses prescrites par le protocole de vaccination initial, divisé par la population totale du pays.

Source : Our World in Data (consulté le 01 juin 2022).

Pour répondre à l'hésitation vaccinale, le gouvernement luxembourgeois a réalisé plusieurs campagnes de communication. Parmi celles-ci, la campagne « Ech si geimpft. An du ? », qui invitait à aborder la question de la vaccination contre le COVID-19 avec son médecin généraliste afin de dissiper les éventuelles craintes et inquiétudes. Une ligne téléphonique a été mise en place pour permettre aux personnes hésitant à se faire vacciner de parler de leurs inquiétudes et de leurs craintes aux médecins du Centre hospitalier du Luxembourg (CHL). Afin de former les professionnels de la santé du pays et de les préparer au mieux à répondre aux questions des patients, la Direction de la santé a proposé des « Lunch Talks » au cours desquels des experts ont partagé des informations sur les vaccins COVID-19 et ont répondu aux questions des professionnels de la santé. Toujours avec des experts de la communauté scientifique luxembourgeoise (principalement des professeurs de l'Université du Luxembourg et de l'Institut luxembourgeois de la santé (Luxembourg Institute of Health, LIH), le format vidéo « Expert Videos » a été créé, dans lequel les experts expliquaient les vaccins au grand public.

Les campagnes de communication du gouvernement sur le sujet étaient en très grande partie rédigées dans les cinq principales langues du pays, le luxembourgeois, le français, l'allemand, l'anglais et le portugais. En outre, de nombreux documents de communication ont également été traduits en tigrinya, espagnol, russe, albanais, serbe et turc.

Avec l'action « Loss dech impfen ! Och an denger Gemeng », le gouvernement a rapproché encore plus la vaccination des citoyens. Cette action était accompagnée de dépliants envoyés au préalable à tous les foyers de chaque commune. Cette campagne de communication ciblée a également analysé la situation socioculturelle des communes. En fonction du profil socioculturel, les langues des dépliants ont encore été élargies à celles qui sont particulièrement représentées dans ces communes. En outre, dans le cadre de la communication sur la vaccination, le gouvernement a pris contact avec les communautés religieuses du pays et leur a fourni des informations. En collaboration avec la communauté catholique, un discours vidéo a été enregistré avec un représentant religieux pour répondre aux hésitations de la communauté.

Enfin, les formats « Impfbotschafter » et « Froen un d'Santé » (Facebook Live Q&A) ont également été utilisés pour contrer les hésitations vaccinales. Les ambassadeurs de la vaccination sont des représentants des professions de santé qui s'engagent bénévolement à sensibiliser la population dans leur environnement personnel et professionnel. Grâce à des formations régulières organisées par la Direction de la santé, ils ont été préparés à leur mission, accompagnés dans leur activité et ont pu répondre aux questions des citoyens par un contact direct et personnel. Le format « Froen un d'Santé » était une action sur les médias sociaux qui se déroulait presque chaque semaine et au cours de laquelle des experts répondaient en direct aux questions de la population. Le format a remporté le « Patient Experience Award » du « Luxembourg Healthcare Gala » en juillet 2022.

Ces actes de sensibilisation ciblés sur les populations les plus éloignées de la vaccination, et basés sur des partenariats multisectoriels, doivent être renforcés pour encore accroître la couverture vaccinale au Luxembourg, notamment chez les populations défavorisées et celles nées dans un pays étranger. Il faut également noter que, bien que de nombreux médecins généralistes aient participé à la campagne de vaccination dans les centres de vaccination, les cabinets de médecine libérale n'ont été impliqués que tardivement dans la campagne vaccinale au Luxembourg. Or, les médecins généralistes libéraux sont des promoteurs de la vaccination, en particulier auprès de leurs patients. S'il est difficile de savoir si un déploiement plus précoce de la vaccination contre le COVID-19 dans les cabinets libéraux aurait pu jouer un rôle déterminant pour réduire l'hésitation ou la réticence vaccinale au sein de leur patientèle, des enquêtes nationales aux États Unis confirment qu'une majorité de personnes défavorisées préfère se faire vacciner dans le cabinet de leur médecin plutôt qu'ailleurs (The Commonwealth Fund, 2021^[13] ; Frost, 2021^[14]). Quant aux pharmaciens d'officines, ils n'ont été autorisés à vacciner contre le COVID-19 que tardivement: à partir du mois de mars 2022 au Luxembourg, contre le mois de mars 2021 en Angleterre, France et en Suisse ou encore au mois de juin 2021 en Italie.

4.2.4. Environ 60 % des patients atteints de COVID-19 déclarent au moins un symptôme au-delà d'un an après la phase aigüe d'infection

Au Luxembourg, une proportion importante de patients atteints de COVID-19 gardent des séquelles de la maladie sur plusieurs mois. D'après les estimations réalisées par le LIH (Luxembourg Institute of Health, 2022^[15]), un patient sur 6 atteints du COVID-19 déclarent au moins un symptôme un an après la phase aigüe d'infection, avec comme symptômes les plus courants la fatigue, l'essoufflement et l'irritabilité. Un tiers des patients COVID-19 ressentaient de la fatigue un an plus tard, 13 % ont déclaré que les symptômes respiratoires affectaient leur qualité de vie et plus de la moitié (54 %) avaient des problèmes de sommeil permanents.

Le Ministère de la Santé du Luxembourg a accordé une grande priorité à développer une prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID, en partenariat avec le Centre Hospitalier de Luxembourg, les médecins généralistes et certains établissements de rééducation, de manière à développer un réseau de prise en charge centrée autour de la personne (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[16]). Un projet pilote est en cours d'expérimentation depuis le 1^{er} août 2021, et le budget alloué se chiffre à EUR 1.01 million (Centre Hospitalier du Luxembourg, 2021^[17]). La mise en place d'une prise en charge pluridisciplinaire des patients long-COVID, coordonnée entre les médecins généralistes, les spécialistes et le milieu hospitalier, figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE pour répondre de manière efficace à ce nouveau problème de santé publique (OCDE, à paraître^[18]).

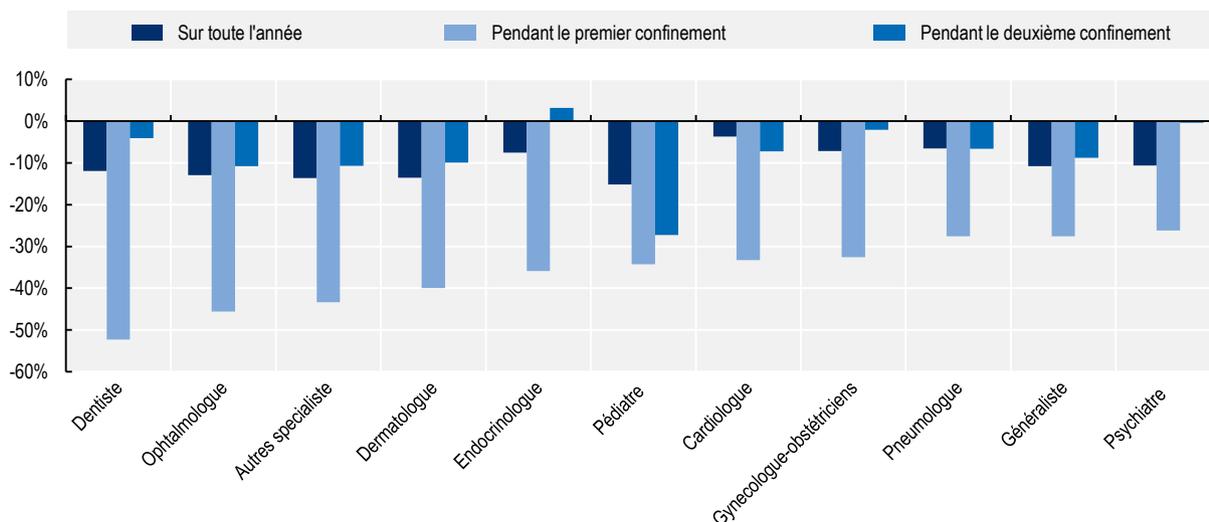
4.3. Les conséquences indirectes de la pandémie au Luxembourg

Les conséquences indirectes de la pandémie au Luxembourg sont préoccupantes, telles qu'elles sont mesurées en termes de recours aux soins, ou en termes de détérioration de la santé mentale (essentiellement chez les jeunes et les personnes en emploi).

4.3.1. Le Luxembourg a enregistré un recul des consultations avec les professionnels de santé en ville

Les données portant sur le nombre de consultations avec les différents professionnels de santé, et l'analyse de leur évolution dans le temps, montrent une contraction du nombre de consultation sur l'ensemble de l'année 2020 par rapport à 2019. Les médecins généralistes, dentistes, dermatologues, ophtalmologues, pédiatres et psychiatres ont vu leur consultation diminuer de plus de 10 % sur l'ensemble de l'année (Graphique 4.5). Ces constats ont été observés dans d'autres pays de l'OCDE, tels qu'en Australie, Autriche, Belgique, France, Norvège, et au Portugal (OCDE, 2021^[19]).

Graphique 4.5. Évolution du nombre de consultations entre 2019 et 2020 avec certains professionnels de santé en ville



Note : Les données incluent les consultations ambulatoires et les téléconsultations. Les données comparent le nombre de consultations en 2020 par rapport à 2019 (sur toute l'année), puis des mois de mars à mai 2020 par rapport à la même période en 2019 (pendant le premier confinement), et des mois de novembre et décembre 2020 par rapport à la même période en 2019 (pendant le deuxième confinement).
Source : Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 2022.

StatLink  <https://stat.link/s4fqld>

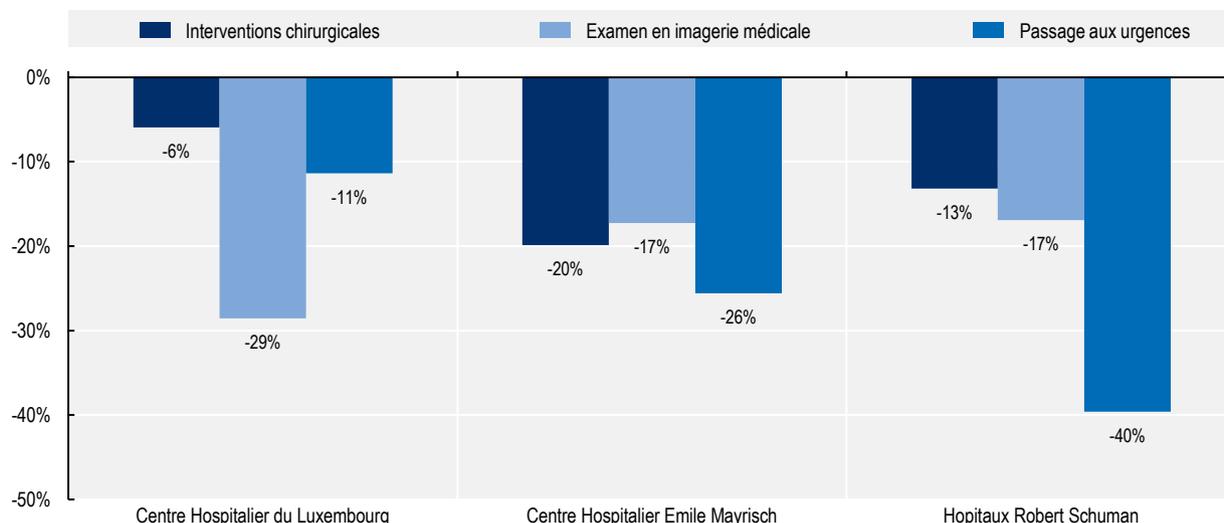
Pour l'ensemble des professionnels de santé, la diminution de l'activité a été particulièrement forte pendant le premier confinement. Le nombre de consultations avec les professionnels de santé a chuté de plus de 26 % entre mars-mai 2020 par rapport à la même période en 2019 (Graphique 4.5). Ce sont les dentistes, ophtalmologues, et endocrinologues qui ont vu leur activité chuter de manière très importante, avec une réduction de plus de 40 % du nombre de consultation. La diminution du nombre de consultations pendant le second confinement est bien moins marquée, à l'exception des pédiatres qui ont vu leur activité chuter de 27 %. Il est néanmoins encore difficile d'apprécier les conséquences du recul des consultations sur la santé des populations au Luxembourg.

4.3.2. L'activité hospitalière a diminué et les opérations non-urgentes ont été moins nombreuses dans la majorité des hôpitaux

Pour renforcer les capacités du système de santé et faire face à la flambée des cas de COVID-19, le Luxembourg a très vite déprogrammé certains soins hospitaliers. Ainsi, les interventions chirurgicales non urgentes et non essentielles ont été reportées dans les hôpitaux du Luxembourg, pouvant mener à une augmentation des délais d'attente pour certaines interventions chirurgicales. Les hôpitaux dont les données sont disponibles (Centre Hospitalier du Luxembourg (CHL), Centre hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) et Hôpitaux Robert Schuman (HRS) montrent en effet une nette diminution des activités chirurgicales sur l'ensemble de l'année 2020 par rapport à l'année 2019, allant de -6 % au CHL à -20 % au CHEM (Graphique 4.6). De la même manière, le nombre de passages aux urgences a diminué de 11 % à 40 % sur l'ensemble de l'année 2020 par rapport à l'année 2019, et le nombre d'examen en imagerie médicale a également diminué de 17 % à 29 % en 2020 par rapport à l'année 2019. La réduction de l'activité hospitalière a été particulièrement importante pendant le premier confinement. Au CHL par exemple, les mois de mars à juin 2020 ont connu une forte baisse d'activité par rapport à 2019, de l'ordre de presque 30 % pour l'activité du bloc opératoire et du nombre de passage aux urgences (Antares

Consulting, 2020^[20]). L'impact de cette diminution d'activité sur la santé de la population, et les éventuelles pertes de chance qui en auraient résulté, ne peuvent pas encore être appréciés.

Graphique 4.6. L'activité hospitalière s'est contractée en 2020 par rapport à 2019



Note : Au Centre Hospitalier du Luxembourg, la diminution des examens en imagerie médicale ne correspond qu'aux actes de radiologie.

Source : Rapport Annuel 2020 des trois hôpitaux accessibles en ligne : [Centre Hospitalier du Luxembourg](#), [Centre Hospitalier Emile Mayrisch](#), et [Hôpitaux Robert Schuman](#).

StatLink  <https://stat.link/74p53q>

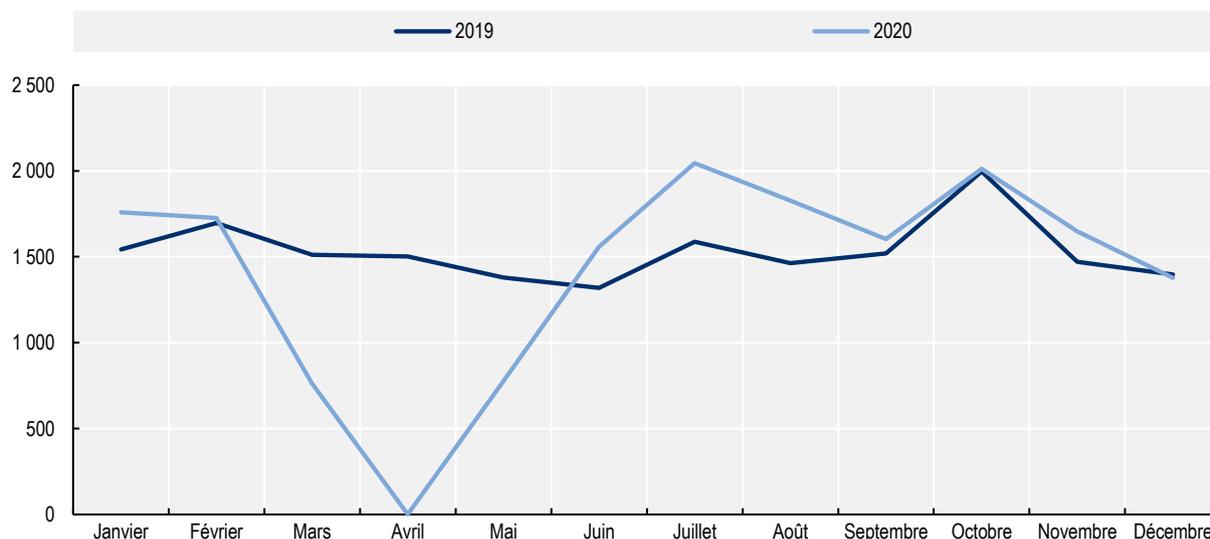
4.3.3. Le dépistage et le traitement des cancers ont subi des retards en 2020

Le dépistage organisé de certains cancers a été perturbé par le confinement au Luxembourg. Sur l'ensemble de l'année, le nombre de dépistage du cancer du sein a reculé de 7 % en 2020 par rapport à l'année 2019. C'est à l'occasion du premier confinement que la chute du nombre de dépistage est la plus importante (Graphique 4.7). La sortie du premier confinement s'est accompagnée d'un retour de l'activité avec un rebond du nombre de dépistage du cancer du sein au mois de juin 2020. De la même manière, le nombre de tests de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes a diminué de 6 % sur l'ensemble de l'année 2020 par rapport à l'année 2019.

Au total, et sur base des données du Laboratoire national de la santé concernant le nombre mensuel de diagnostics pathologiques de tumeurs malignes en 2019 et 2020, la Fondation Cancer estime à environ 10 % les cancers attendus qui n'ont pas été décelés et les interventions chirurgicales qui n'ont pas été effectuées en 2020 (Mittelbrown, 2021^[21]).

Graphique 4.7. Le dépistage du cancer du sein a considérablement chuté en 2020 par rapport à 2019

Nombre de femmes âgées de 50 à 70 ans ayant participé au programme mammographie au Luxembourg



Source : Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 2022.

StatLink  <https://stat.link/4pj0gy>

Le traitement des cancers a également subi des retards, avec une forte diminution du nombre d'interventions carcinologiques. Sur l'ensemble de l'année 2020, l'activité de chirurgie des hystérectomies a par exemple connu une diminution de 27 % par rapport à l'année 2019. De la même manière, le nombre de mastectomies a fortement chuté pendant le premier confinement, puis a progressivement retrouvé des niveaux proches à 2019. À partir de Septembre 2020, le niveau d'activité est revenu au-dessus de celui enregistré en 2019 sur la même période (Graphique 4.8).

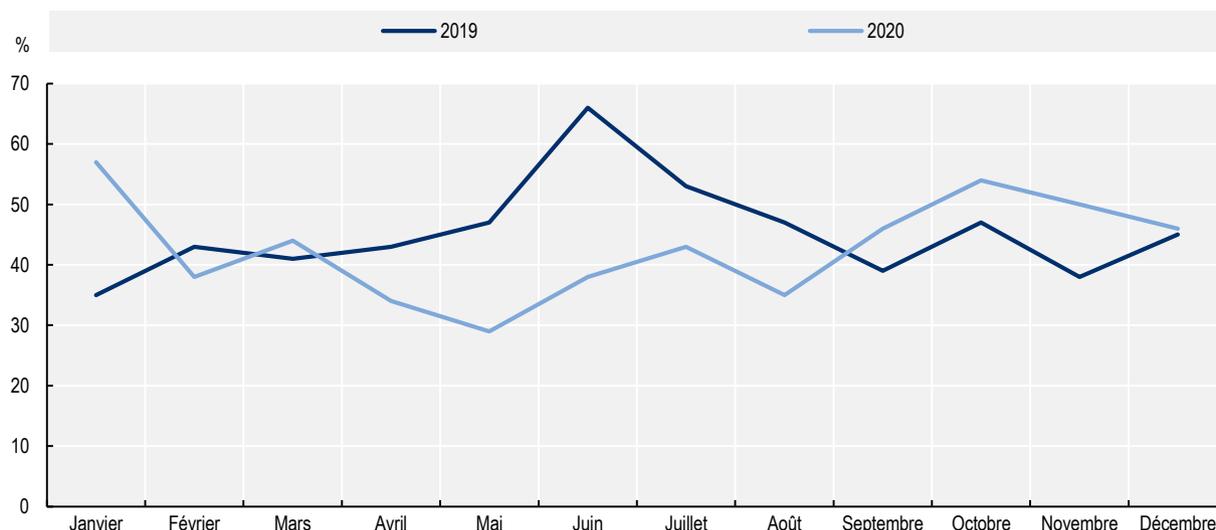
Une enquête menée auprès d'un panel de médecins oncologues montre que le confinement a réduit le nombre total de séances de radiothérapie de presque un quart en mai 2020 par rapport à la même période en 2017 et 2019 (Backes et al., 2020^[22]). Même après le confinement, le nombre de séances de radiothérapie est resté inférieur entre juillet et octobre 2020 par rapport à la période 2017 à 2019. Les données fournies par le Centre National de Radiothérapie du Luxembourg montrent que sur l'ensemble de l'année 2020, le nombre total de séances de radiothérapie a diminué de 5.3 % par rapport (soit 1 390 séances en moins).

Les retards de diagnostic et de traitement du cancer auront probablement de graves répercussions sur le pronostic du patient. Les estimations disponibles montrent qu'un retard de quatre semaines de traitement chirurgical d'un cancer augmenterait le risque de décès d'environ 7 %, tandis que les retards de quatre semaines de traitement pourraient augmenter le risque de décès de 13 % (Hanna et al., 2020^[23]).

Les données d'activité de l'année 2021, complétées par les données du registre national du cancer, permettront d'apprécier de manière plus précise les conséquences indirectes de la pandémie sur le diagnostic et le traitement des cancers au Luxembourg.

Graphique 4.8. L'activité de chirurgie des cancers a chuté pendant le premier confinement

Nombre de chirurgie du cancer par mastectomies en 2019 et 2020



Source : Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 2022.

StatLink  <https://stat.link/0tkasn>

4.3.4. La crise sanitaire a eu un effet considérable sur la santé mentale de la population, notamment chez les plus jeunes et les personnes en emploi

Au Luxembourg, comme dans de nombreux pays de l'OCDE, la pandémie et les mesures pour enrayer la pandémie pendant les deux premières vagues ont eu des conséquences négatives importantes dans le champ de la santé mentale.

L'enquête menée par l'Institut national de la statistique et des études économiques (STATEC) en collaboration avec TNS Ilres montre des signes d'une nette dégradation de la santé mentale des Luxembourgeois. Un résident sur trois affirme que sa santé mentale s'est détériorée pendant la pandémie de COVID-19, une proportion qui décline avec l'âge (STATEC, 2020^[24]). Parmi les 18-44 ans, environ 37 % ont déclaré que leur santé mentale s'était détériorée contre 22 % parmi les 65 ans et plus. Les principaux facteurs associés à la dégradation de la santé mentale étant le déclin de la santé physique, une perte de la sécurité de l'emploi, des dépenses qui augmentent (STATEC, 2020^[24]) et une altération des relations sociales pendant les périodes de confinement (STATEC, 2020^[25]).

Chez les enfants, les résultats de l'étude COVID-Kids attestent également d'une dégradation de la satisfaction des enfants. Un tiers des enfants âgés de 6 à 11 ans et 43 % des enfants âgés de 12 à 16 ans ont indiqué que leur satisfaction à l'égard de la vie avait diminué. Les enfants ont également déclaré avoir eu des émotions négatives et des inquiétudes fréquemment ou très fréquemment pendant la pandémie. Un enfant sur 6 parmi les plus jeunes (6-11 ans) et un tiers des enfants plus âgés (12-16 ans) ont indiqué avoir éprouvé des émotions négatives (Kirsch et al., 2022^[26]).

De plus, la 8^e enquête du Quality of Work Index menée en 2020 montre une augmentation du risque de tomber dans la dépression suite à la pandémie de COVID-19 (CSL, 2021^[27]). Ainsi, la part des participants à l'enquête présentant un risque élevé de dépression est passée de 8 % en 2019 à 11 % en 2020. Aujourd'hui, 1 travailleur sur 3 présente un risque de dépression suite à la pandémie, et plus d'1 sur 10 présente des signes très forts de dépression.

4.4. Quelle résilience dans la gestion de la crise pandémique au Luxembourg?

4.4.1. Le Luxembourg a très tôt anticipé le risque pandémique

Le Luxembourg est doté d'un plan d'intervention d'urgence « pandémie grippale » qui n'a répondu que partiellement aux besoins de la gestion de la crise pandémique

Dans le contexte de l'adoption du Règlement Sanitaire International, le Luxembourg s'est doté d'un plan d'intervention d'urgence (PIU) « pandémie grippale » élaboré depuis 2006 suite à la propagation de la grippe aviaire en 2004, puis de la pandémie H1N1 de 2009. Le PIU « pandémie grippale » définit la planification et préparation, la surveillance, la prévention, et la gestion des conséquences face au risque d'une pandémie grippale (Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 2021^[28]).

Si la pandémie H1N1 de 2009 a permis de mettre en action le plan d'intervention d'urgence « pandémie grippale », force est de constater qu'aucune mise à jour n'est intervenue depuis 2006, bien que les enseignements tirés de la pandémie H1N1 et de l'épidémie d'Ebola ont utilement complété l'arsenal des mesures de lutte contre la crise pandémique. Il faut également noter qu'aucun exercice de préparation à une pandémie n'a été réellement effectué avant l'apparition du premier cas de COVID-19, témoignant de la faible opérationnalité du PIU « pandémie grippale » (voir Chapitre 2). De la même manière, certains aspects pratiques ont été négligés dans le PIU « pandémie grippale » tels que le plan de continuité des soins médicaux hors maladie pandémique, la formation et l'éducation aux mesures de prévention et de contrôle des infections pour les professionnels de santé, la logistique et la R&D des vaccins et autres médicaments, le soutien psychologique pour le public ou encore la participation de la société civile. Toutes ces composantes sont pourtant essentielles pour évaluer les besoins et piloter au mieux une crise pandémique (voir Chapitre 2).

Des réunions interministérielles ont lieu dès la fin du mois de janvier 2020, avec activation de la cellule de crise dès le 1^{er} mars 2020

Dès la fin du mois de janvier, et sur demande du Premier Ministre, le Conseil de Gouvernement, le Haut-Commissariat à la protection nationale (HCPN) et les différentes parties prenantes se sont réunies à de nombreuses reprises (jusqu'au 28 février), soit sous format composition de cellule de crise, soit sous forme de réunions interministérielles pour analyser l'état de préparation des mesures inscrites dans les PIU « pandémie grippale » et « Ébola » et évaluer les besoins à la gestion de la crise.

À partir du 1^{er} mars (date d'apparition du 1^{er} cas positif sur le territoire), la cellule de crise est activée et sa composition régulièrement adaptée à partir du 15 mars 2020 pour mieux refléter les sujets de préoccupations liés à la crise sanitaire. La cellule de crise, présidée par le HCPN et le Ministère de la Santé, se compose de plusieurs groupes de travail, qui supervisent et prennent en charge des domaines distincts, tels que les hôpitaux, les diagnostics et le suivi des contacts, les tests, les soins primaires, les maisons et réseaux de soins, la logistique, la réserve sanitaire, et la communication (voir chapitre 3). Elle coordonne tous les efforts menés par les hôpitaux, les laboratoires, les prestataires de soins primaires, les pharmacies, les maisons de repos et les réseaux de soins, tout en gérant la logistique, le matériel médical, la réserve de personnel de santé, la communication et le support psychosocial autour de la crise.

La flexibilité de la cellule de crise et la composition multidisciplinaire des groupes de travail a permis au Luxembourg d'être réactif et innovant dans le pilotage de la crise. De nombreux acteurs publics à tous les niveaux de gouvernance (y compris les communes et les pompiers) se sont vite joints à l'effort national pour faire face à la crise. Il est par contre regrettable que la société civile et les représentants d'utilisateurs n'aient pas été davantage impliqués dans les différents groupes de travail de la cellule de crise pendant la pandémie de COVID-19 (Chapitre 3).

4.4.2. Les difficultés structurelles ont affaibli le niveau de préparation opérationnelle à la crise pandémique

Le stock national d'EPI était initialement insuffisant mais la cellule logistique a rapidement effectué de nombreuses commandes

La méconnaissance du bon état des stocks d'équipements de protection individuelle (EPI) dans les établissements de santé et de soins atteste d'un manque de préparation pour faire face à une pandémie d'une telle ampleur au Luxembourg. La cellule logistique,³ en tant qu'unique acheteur, gestionnaire et distributeur gouvernemental des EPIs et des dispositifs médicaux a rapidement pallié ce manque de préparation.

Si le HCPN s'est doté de 200 000 masques FFP2 sur l'exercice 2017 dans le cadre du PIU « pandémie grippale », le stock national d'EPIs atteignait, avant la déclaration de l'état de crise 1 048 000 unités de masques chirurgicaux, 235 135 unités de masques FFP2, 20 340 unités de blouses Tyvek et 780 100 unités de gants. Ce stock national servait, conformément aux plans de crise, essentiellement à couvrir les besoins des infrastructures critiques et n'a pas été conçue pour assurer une large distribution de masques et d'autre matériel à l'ensemble de la population ou des entreprises en général.

Les établissements et structures de santé ou de soins n'étaient pas soumis à une obligation de suivi, de sorte que le Gouvernement n'avait pas connaissance au moment de la déclaration de l'état de crise de l'état du stock dans ces établissements. C'est pour cette raison que la cellule logistique a effectué un recensement national des EPIs le 19 mars. Les estimations basées sur la consommation journalière des 7 sept derniers jours au 19 mars font état du faible volume des stocks de masques chirurgicaux pour couvrir les besoins des professionnels de santé en cas d'épidémie.

Un suivi journalier de la gestion des stocks a été mis en place afin d'avoir une mise à jour journalière des entrées et sorties de matériel pour tous les hôpitaux et structures de soins. Ce suivi a été essentiel pour évaluer les besoins en temps réels et éviter des pénuries en matériels. En parallèle, les réseaux d'approvisionnement ont été élargis pour acquérir des EPIs et des médicaments essentiels. Il s'agissait d'acheter auprès de différents fournisseurs (d'Asie en particulier) et d'utiliser tous les mécanismes, y compris l'Union Européenne. Ceci concernait notamment les masques, les gants, les produits de désinfection et les vêtements de protection, mais aussi les respirateurs et les médicaments nécessaires au traitement des patients COVID-19. Selon les chiffres du HCPN, plus de 84 millions d'unités de masques chirurgicaux et 3.3 millions d'unités des masques FFP2 ont été commandés directement en Chine en mars 2020. Ces commandes ont été réalisées avant la saturation du marché européen et mondial des EPIs. La cellule logistique a également acheté 4 scanners qui ont été mis à disposition des 4 hôpitaux.

Les achats d'EPIs et de dispositifs médicaux effectués par la cellule logistique ont très vite permis de pallier les carences du Luxembourg en matière de préparation. Pour renforcer le niveau de préparation aux futures crises épidémiques, le Gouvernement du Luxembourg envisage de constituer une Centrale d'achat pour les produits critiques qui organisera l'approvisionnement, la logistique et le stockage au niveau national, témoignant de la force d'adaptation du Luxembourg.

Aucun système d'information n'existait au début de la pandémie pour assurer le pilotage de la crise

En début de crise épidémique, le Luxembourg a souffert de l'absence d'un système d'information capable de surveiller l'évolution de la pandémie, tant en termes de surveillance épidémiologique que d'utilisation des ressources en santé, notamment pour le système hospitalier. La mise en place du système d'information « Qlik » a néanmoins permis d'assurer une surveillance de la propagation du virus et d'évaluer la pression hospitalière dès le 17 mars 2020.

Si le Luxembourg a mis en place une obligation de déclaration de certaines maladies transmissibles depuis la loi du 1er août 2018 dans le cadre de la protection de la santé publique (Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg, 2018^[29]), l'application informatique utilisée pour gérer et surveiller les maladies infectieuses n'était pas conçue pour effectuer des analyses de données ad-hoc et ne permettait pas de collecter les résultats négatifs des tests PCR sous notification obligatoire. Il n'était donc pas possible de suivre le taux de positivité et d'obtenir un aperçu complet de l'évolution épidémiologique dans le pays (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[30]). Les autres systèmes d'information se sont également révélés inadaptés pour répondre aux besoins d'informations et d'indicateurs nécessaires au pilotage de la crise. En effet, en mars 2020, les données disponibles sur les hospitalisations n'étaient pas suffisantes pour assurer la surveillance quotidienne et analyser l'impact de la pandémie sur le fonctionnement des hôpitaux. Il n'y avait, par exemple, de surveillance possible des lits en soins intensifs, des taux d'occupation COVID-19 et non-COVID-19, des niveaux d'activité des services d'urgence, et des admissions hospitalières COVID-19. Pour le secteur des soins de longue durée, il n'existait pas d'indicateur harmonisé, ni quantitatif, ni qualitatif, permettant de documenter les activités et les ressources des divers établissements (Chapitre 3).

Un effort important a été entrepris par le groupe de travail *Monitoring* de la cellule de crise pour développer de nouveaux systèmes d'information permettant d'assurer une surveillance de la propagation du virus et d'évaluer la pression hospitalière. Un système de collecte et de compilation, ainsi qu'un système d'analyse et de reporting automatique, a progressivement été mis en place en collaboration avec les différents groupes de travail de la cellule de crise, des acteurs du système de santé et des décideurs politiques. Le nouveau système d'information centralisé « Qlik » a permis de recenser les cas et décès de COVID-19 dans les hôpitaux et de connaître en temps réel la capacité hospitalière à partir du 17 mars 2020. La réponse a été plus tardive en ce qui concerne les structures de SLD. Ce n'est qu'à partir du mois d'avril 2020 que le système d'information « Qlik » a permis de recenser les cas en structures de SLD. Au fil des mois, l'intégration des différentes sources de données au nouveau système d'information (Encadré 4.2) a permis de produire de nombreux statistiques et tableaux de bord utilisés de manière quotidienne pour assurer le pilotage de la crise.

Si la mise en place du système d'information « Qlik » a été essentielle à la réponse luxembourgeoise, le gouvernement doit continuer ses efforts pour développer un système d'information unique, où les bases de données sont interopérables, avec un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement liés. Or, malgré des améliorations liées à la pandémie et à la mise en place du dossier médical partagé, les systèmes d'informations au Luxembourg sont encore incompatibles. Comme le montrent certains pays de l'OCDE, un système d'information en santé intégré permet une meilleure gestion des crises sanitaires. Le Canada, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la Corée, la Lettonie, les Pays-Bas et la Suède se sont distingués par leur système d'information intégré permettant de relier les données de plusieurs secteurs de la santé et de disposer de données en temps réel dès le début de la crise pandémique (Oderkirk, 2021^[31]).

Encadré 4.2. La base de données « Qlik »

L'application « Qlik » regroupe les données COVID-19 de différents acteurs (laboratoire, hôpitaux, les maisons de soins, données de l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS), Centres de Soins Avancés, etc.) en différents tableaux de bord thématiques qui permettent de suivre l'évolution de la pandémie et de faire les analyses pertinentes.

Le système d'information « Qlik » a été amélioré progressivement en intégrant d'autres données telles que celles du programme de dépistage massif, du contact tracing, l'administration et la couverture vaccinale, la situation des eaux usées, ou encore des données individuelles de l'IGSS pour faire des analyses sectorielles et identifier d'éventuels foyers de contamination. Des rapports quotidiens et automatisés ont été mis en place pour plusieurs administrations (Ministère de l'Éducation, Ministère de la Famille, Fédération hospitalière (FHL) par exemple) et des données agrégées sont également publiquement disponibles.

Source : OCDE (2022), Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg.

Le Luxembourg est trop fortement dépendant du personnel de santé transfrontalier

Le système de santé luxembourgeois est dans un état de dépendance critique vis-à-vis de l'étranger pour ses professionnels de santé et ses professions médicales, le rendant extrêmement vulnérable face à la fermeture des frontières pendant le premier confinement de la pandémie de COVID-19.

La question de la pénurie des professionnels de santé préoccupe depuis plusieurs années le Gouvernement luxembourgeois. Le nombre de nouveaux diplômés chaque année ne comble pas les départs naturels en retraite dans certaines disciplines. De ce fait, le pourcentage de médecins étrangers s'accroît d'année en année. La part de médecins vivant à l'étranger mais exerçant au Luxembourg a pratiquement doublé entre 2008 et 2017, passant de 15.6 % à 26.4 % (IGSS Luxembourg, 2021^[32]). En 2019, 62 % des professionnels de santé actifs au Luxembourg résident à l'étranger, et 21 % des médecins généralistes et 34 % des médecins spécialistes résident à l'étranger (Lair-Hillion, 2019^[33]). En outre, malgré la présence des travailleurs transfrontaliers, le Luxembourg ne compte que très peu de médecins en comparaison aux autres pays de l'OCDE. Avec environ 3 médecins pour 1 000 habitants en 2019, le Luxembourg figure bien en dessous de la moyenne des pays de l'OCDE (3.6 pour 1 000 habitants), malgré une augmentation de 39 % depuis 2000 (OCDE, 2021^[19]). Cette faible densité de médecins était jusqu'à présent principalement due à l'absence de formation en médecine dans le pays, créant ainsi une dépendance vis-à-vis des médecins formés à l'étranger. Le premier *bachelor* en médecine a été créé en 2021 au Luxembourg.

En ce qui concerne les infirmières, leur densité est l'une des plus fortes de l'OCDE (11.7 contre 8.8 infirmiers pour 1 000 habitants en moyenne dans l'OCDE) mais plus de deux tiers des infirmiers en exercice résident dans les pays limitrophes – 29 % en France, 24 % en Allemagne et 12 % en Belgique, attirés par les meilleurs salaires et les bonnes conditions de travail au Luxembourg (OCDE/Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2022^[2]).

La fermeture des frontières n'étant pas inscrite dans les mesures du PIU « pandémie grippale », le Luxembourg a dû réagir vite et travailler en étroite coopération avec l'Allemagne, la Belgique et la France. Des laissez-passer ont ainsi été distribués aux professionnels de santé pour faciliter le passage des frontières, et le Gouvernement luxembourgeois a également proposé aux salariés transfrontaliers relevant du secteur de la santé et des SLD de les loger temporairement et sans frais dès le mois d'avril 2020. Ces mesures témoignent d'un effort de solidarité et de coopération entre les pays qu'il faut souligner.

Pour répondre aux besoins de sa population, et être moins dépendant des professionnels de santé étrangers lors des crises sanitaires futures, le Luxembourg doit impérativement investir davantage dans son personnel de santé. La revalorisation des professions médicales, l'instauration des approches pluridisciplinaires, et une adaptation de la formation et des attributions des professionnels de santé sont des politiques extrêmement pertinentes dans le contexte luxembourgeois (Encadré 4.3).

Encadré 4.3. Aperçu des politiques permettant d'investir dans le personnel de santé dans certains pays de l'OCDE

Revalorisation des professions médicales

En **France**, le Contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM) est une aide financière accordée une seule fois et versée aux médecins en deux fois. L'objectif est d'aider les médecins à faire face aux frais d'investissement liés au début de l'activité tels que les locaux, équipements et autres charges diverses. Il existe également des contrats d'engagement de service public (CESP), où les étudiants et internes en médecine se voient accorder une allocation mensuelle. En contrepartie, les étudiants s'engagent à exercer à l'issue de leur formation dans une zone recensée par les agences régionales de santé pour une durée égale à celle durant laquelle ils ont perçu cette allocation.

Adaptation des attributions des professionnels de santé

En **Australie, Canada, Estonie, France, Irlande, Lettonie, Suède et Royaume-Uni**, les compétences des infirmiers ont été élargies grâce au développement de leur formation initiale et continue. Dans ces pays, les tâches des infirmiers en pratique avancée, comprennent le plus souvent des actes de prévention et de dépistage. Les pharmaciens d'officine jouent également un plus grand rôle dans la promotion de la santé et la prévention en **Belgique, Angleterre, Finlande, France, Italie ou en Suisse**. Pendant la pandémie de COVID-19, les pharmaciens ont vu leurs compétences s'élargir pour maintenir un suivi thérapeutique essentiel et protéger les plus fragiles de l'exposition au virus. En outre, l'élargissement des compétences du pharmacien leur a permis de renouveler à titre exceptionnel les ordonnances expirées des patients atteints de pathologies chroniques (France), de vacciner contre le COVID-19 (en France, Royaume Uni, Italie), et d'effectuer des tests de diagnostics (États-Unis, Australie et Angleterre).

Instauration des approches pluridisciplinaires

Au **Canada, Royaume-Uni, France, Australie ou aux États-Unis**, les centres de santé pluri-professionnelles (en comparaison à la pratique isolée) offrent une prise en charge des soins coordonnée, et mettent davantage l'accent sur la promotion de la santé, la prévention, l'éducation thérapeutique et la prise en charge sociale. Les approches pluridisciplinaires sont primordiales dans le cadre de la prise en charge des maladies chroniques mais aussi pour mieux surveiller et réduire les facteurs de risque liés au mode de vie, en particulier chez les plus désavantagées. Le déploiement des centres de santé pluri-professionnels visent également à assurer une offre de soins suffisante dans les zones à faible densité médicale et à répondre aux préoccupations financières d'accès aux soins pour les populations désavantagées.

Source : OCDE (2020^[34]), *Realising the Potential of Primary Health Care*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/a92adee4-en>; OCDE (à paraître^[35]), *Improving the Resilience of Health System*.

Les maisons et réseaux de soins ont souffert d'un manque de compétences en matière de prévention et contrôle des infections, et de soutien médical au début de la crise sanitaire

Comme démontré dans la section 2 de ce Chapitre, le bilan sanitaire dans les structures de soins de longue durée est sévère au Luxembourg. Deux facteurs structurels sont en causes : le manque de compétence en matière de prévention et contrôle des infections, et un manque d'appui médical dans les structures de SLD. Si de nombreuses notes ont été adressées à l'attention des responsables des structures de SLD au début du mois de mars 2020 par la Direction de la santé, le Ministère de la Santé et le Ministère de la Famille, ce n'est qu'à la fin du mois de mars que les ordonnances et recommandations ont été émises sur la prévention des infections. Les réponses n'ont donc été apportées que tardivement dans le secteur des SLD.

En effet, l'ordonnance de la Direction de la santé pour la prise en charge des personnes vulnérables n'est établie que le 30 mars 2020 (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[36]), suivie par des recommandations sur la stratégie d'utilisation des équipements de protection individuels le 6 avril 2020 (Abdelrahman et al., 2021^[37]), et sur la prévention de l'infection dans les structures de SLD le 23 avril (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[38]). Des formations en matière de bonnes pratiques d'hygiène et de prévention des infections pour les structures des SLD ont été mises en place à partir du 28 mars,⁴ aux côtés de dispositifs d'appui médical à partir du début du mois d'avril 2020 :

- Mise à disposition de « Kits Covid » (kits fournis par la Direction de la santé, contenant les médicaments nécessaires pour accompagner une fin de vie et fournir des soins palliatifs au lit de la personne par le médecin traitant ou de garde).
- Mise en place d'une ligne de garde de médecins généralistes dédiée aux structures d'hébergement pour personnes âgées.
- Hospitalisation d'une personne atteinte de COVID-19 sur avis du médecin traitant dans le respect du bien-être de la personne.
- Mise en place de formation en hygiène pour le personnel de santé, accompagnée de visites sur site par la Direction de la santé et le Ministère de la Famille, permettant d'évaluer l'adéquation de la formation avec les besoins du terrain.
- Mise en place d'un référent hygiène et d'un hygiéniste au sein de la COPAS.

Si ces mesures sont indispensables pour soutenir médicalement les structures de SLD, améliorer la coordination des soins et accroître les compétences en matière d'hygiène et de prévention des infections, elles auraient gagné à être mises en place moins tardivement compte tenu de la gravité de la maladie pour les personnes âgées. Ceci aurait permis de limiter la surmortalité dans les structures d'hébergement qui s'approche de plus de 60 % en avril 2020 (Abdelrahman et al., 2021^[37]). Ces dispositifs sont à pérenniser sur le long terme pour pallier les difficultés structurelles des établissements de SLD,⁵ et répondre plus rapidement aux futures urgences sanitaires.

De plus, selon les différentes parties prenantes interrogées pendant la mission de collecte d'information, la réponse a souvent été différenciée entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social. Le Luxembourg a, par exemple, fait le choix de ne pas vacciner prioritairement les personnes en contact avec les résidents des structures de SLD, les plus vulnérables aux formes graves. C'est ainsi que les prestataires externes qui travaillent dans les structures de SLD (agents de nettoyages ou personnel de la restauration) n'ont pas été définis comme population prioritaire lors du lancement de la campagne vaccinale au 28 décembre 2020, alors que telle était le cas dans le secteur hospitalier.

À ce titre, il faut rappeler que la tutelle des établissements de SLD revient au Ministère de la Famille et non au Ministère de la Santé. Comme discuté dans le rapport d'évaluation Waringo (Abdelrahman et al., 2021^[37]), les structures des SLD ont reçu des recommandations de la part des deux ministères, ne facilitant pas la lisibilité des messages et la gestion quotidienne de la crise pandémique dans les établissements de

SLD. Dès lors, le Luxembourg devrait mener une réflexion approfondie sur la question de la tutelle des structures de SLD, notamment des centres intégrés pour personnes âgées et des maisons de soins dont l'offre de service dépasse l'hébergement. En France ou en Belgique la tutelle des SLD revient au Ministère des Solidarités et de la Santé et du service public fédéral Santé Publique (anciennement ministère des Affaires sociales et de la santé publique) respectivement.

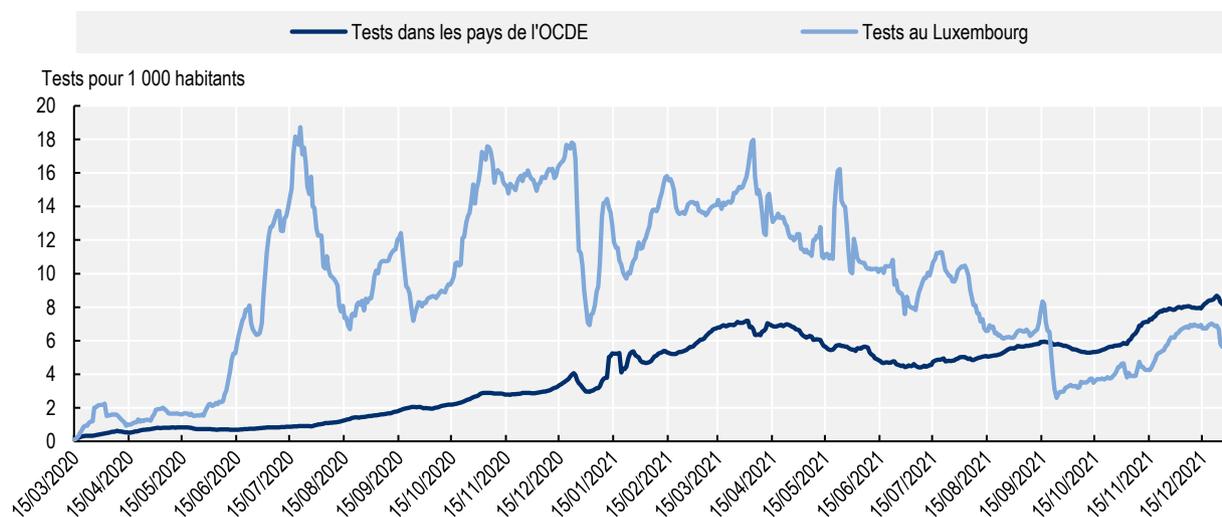
4.4.3. La forte réactivité du système de santé Luxembourgeois a permis d'absorber le choc

La politique de dépistage massif au Luxembourg s'est avérée efficace pour freiner la propagation du virus

Un dépistage intensif des cas a été mis en place dès le début de la pandémie, à partir du 25 février 2020. D'abord, les personnes avec des symptômes de COVID-19 et de retour des régions à risque de SARS-CoV-2 définies par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (*European centre for disease prevention and control*, ECDC) ont été testées à domicile par les agents de l'inspection sanitaire. Les premiers tests étaient tous réalisés par le Laboratoire National de Santé (LNS), puis les capacités de tests se sont développées dans les laboratoires privés d'analyse médicale (les Laboratoires Réunis, les Laboratoires Ketterthill et Bionext). Les données disponibles montrent que le Luxembourg figure parmi les pays ayant constitué la plus forte capacité de tests de la zone OCDE, atteignant jusqu'à 18 tests hebdomadaires pour 1 000 habitants au mois de juillet 2020 (bien plus qu'en moyenne dans les autres pays de l'OCDE) (Graphique 4.9).

Graphique 4.9. Le Luxembourg a conduit bien plus de tests qu'en moyenne dans les autres pays de l'OCDE

Nombre de tests hebdomadaires (lissée sur 7 jours)



Note : La moyenne de l'OCDE est calculée sur 37 pays.

Source : Our World in Data.

StatLink  <https://stat.link/mvsqa7>

Le groupe de travail *Testing* au sein de la cellule de crise s'est doté d'un arsenal d'actions en matière de dépistage (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[39]), témoignant de la volonté du Gouvernement luxembourgeois d'endiguer la pandémie de COVID-19 :

- L'ouverture de nombreux sites de prélèvements tels que les Centres de Soins Avancés, les Centres de Consultations COVID-19, ou encore les centres de prélèvements COVID-19-Drive-in.
- Le dépistage systématique de certains secteurs d'activité (tels que la construction, le commerce, des soins ou encore la restauration) afin de minimiser les risques d'infections à la fin du confinement.
- Le dépistage à grande échelle, « Large Scale Testing » (LST), instauré du 18 mai au 15 septembre 2020 sous la responsabilité du LIH. La participation au programme de dépistage LST est volontaire et se fait uniquement sur invitation personnelle. La première phase du dépistage à grande échelle a permis de guider le déconfinement en identifiant des personnes asymptomatiques afin d'intervenir tôt dans les chaînes de transmission du virus (Encadré 4.4).
- À l'aéroport de Luxembourg, tous les passagers entrant dans le pays dès fin mai 2020 ont pu se faire tester gratuitement à leur arrivée.
- Des équipes mobiles ont été déployées, d'abord dans le cadre du LST pour des tests ciblés, mais également pour répondre à des clusters d'infections, par exemple, dans les écoles, entreprises ou des établissements de SLD.
- Des actions « coups de poing » ont été menées pour inciter les citoyens à se faire tester en distribuant gratuitement des tests antigéniques rapides dans des entreprises ou directement aux ménages.
- Des dépistages dans les écoles ont également été organisés par le LNS de novembre 2020 à juillet 2021 (plus 32 800 tests effectués) et de septembre 2021 à décembre 2021 (plus de 9 600 tests effectués) (voir chapitre 5).

La détection précoce et rapide des cas a été essentielle pour limiter et bloquer la propagation du COVID-19 au Luxembourg. Les résultats de l'évaluation de la première et seconde phase du dépistage à grande échelle démontre l'efficacité du dispositif pour contrôler la transmission de l'épidémie (Wilmes et al., 2021^[40]). Ainsi sur base des modélisations, le nombre total de cas possibles aurait été 42.9 % plus élevé sans le programme de dépistage à grande échelle.

Si la politique de dépistage au Luxembourg se démarque des autres pays de l'OCDE à la fois par son ampleur et la diversité des stratégies, il faut néanmoins noter que cette stratégie n'a été mise en place que tardivement dans les structures de SLD. Selon le rapport Waringo, le dépistage par test PCR de l'ensemble des résidents et personnel des établissements n'a été réalisé qu'à partir du 21 avril par les équipes mobiles du LNS, soit plus d'un mois et demi après le premier cas positif au Luxembourg (Abdelrahman et al., 2021^[37]). Dans le cadre de la seconde phase du dépistage à grande échelle, des équipes mobiles sont intervenues dans toutes les structures de SLD de manière planifiée et répétée ainsi qu'à chaque fois qu'un foyer d'infections y a été détecté (à partir du 16 septembre 2020).⁶

Encadré 4.4. Le dépistage à grande échelle figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE

À partir du 18 mai 2020 et jusqu'au 15 septembre 2020, la première phase du programme de dépistage à grande échelle a été mise en œuvre. La population a été divisée en trois catégories en fonction du risque d'exposition au virus, chaque catégorie étant invitée à des fréquences différentes. Disposant d'une capacité théorique maximale de 20 000 tests par jour, 1 520 445 invitations pour réaliser un test RT-PCR ont été envoyées pendant la phase 1 du programme; et 560 082 tests ont été réalisés. Dans le cadre du 2ème et 3ème programme (introduit le 16 septembre 2020 et le 15 septembre 2021 respectivement), une capacité de tests PCR de 53 000 tests par semaine a été mise en place répartie sur 8 stations « drive in », une station à l'aéroport, 5 équipes mobiles pour certains établissements, et la possibilité de se faire tester avant ou au retour d'un déplacement à l'étranger.

La stratégie de dépistage à grande échelle figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE pour contrôler la transmission, évaluer la dynamique de la transmission et détecter rapidement les clusters dans des secteurs spécifiques. Au sein des pays de l'OCDE, seules la Corée du Sud, l'Australie et la Lettonie ont mené des politiques de dépistage à grande échelle (OCDE, à paraître^[12]).

Source : OCDE, basé sur les documents envoyés par le HCPN et la Direction de la Santé, et la mission de collecte d'information.

Le dispositif de suivi des contacts a été performant et a permis un accompagnement personnalisé

Le programme de dépistage à grande échelle s'est accompagné d'un dispositif de suivi des contacts permettant de détecter de manière précoce des cas et des foyers d'infections. Cette stratégie, qui vise à casser les chaînes de transmission, a été mise en place dès le mois de mars 2020 par l'unité centrale de suivi des contacts au sein de la Direction de la santé. Ce dispositif s'est montré performant pour identifier de manière exhaustive les cas contact et apporter des réponses et un accompagnement spécifique à des catégories de populations fragiles.

Selon les données de la cellule de *contact tracing*, le dispositif de suivi a été efficace pour identifier de manière exhaustive les cas contacts. En 2021, le nombre de contact moyen par cas était de 5.2 contacts par cas au Luxembourg. Au total, jusqu'au 24 mars 2022, 266 862 enquêtes de cas positifs ont été réalisées et 812 644 contacts ont été traités. De plus, dans les périodes d'incidence moyennement élevée, 90 % des cas ont été appelés dans les 24 heures de réception du résultat positif. Des délais ont néanmoins été notés lors de la seconde vague épidémique (en octobre et novembre 2020) où les délais sont montés à 3.3 et 6.9 jours avant un appel de la cellule de suivi des contacts (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[41]).

Le succès du dispositif de suivi des contacts au Luxembourg s'explique par trois facteurs : 1) un large renforcement des équipes de la cellule de suivi des contacts ; 2) un dispositif d'accompagnement pour les populations fragiles ; et 3) la mise en place du teleservice de CARE+ permettant de mener des enquêtes de cas et de fournir des services en ligne aux personnes testées positives

- Le service de suivi des contacts a employé des professionnels de santé de la Direction de la santé puis a recruté - via le mécanisme de la réserve sanitaire - des volontaires, des agents d'autres administrations, et du personnel reclassé ou au chômage en raison de la pandémie. Selon les données du Ministère de la Santé, jusqu'à 400 personnes (300 équivalents temps plein) ont travaillé en même temps au dispositif de suivi des contacts au Luxembourg. Un programme de formation a été élaboré pour tous les nouveaux collaborateurs affectés au suivi des contacts.

- Il faut également noter que le dispositif de suivi des contacts cherchait dans certains cas contacts à investiguer l'origine de la contamination, comme le font d'autres pays de l'OCDE (tels que la Corée du Sud). Ce suivi rétrospectif a été instauré dans certains hôpitaux, structures d'hébergement et de soins, entreprises, écoles et populations précarisées pour documenter les circonstances et les causes des contaminations. Des conseils et un accompagnement spécifique étaient proposés pour mettre en place des mesures de prévention et de contrôle épidémique. Ce dispositif d'accompagnement est essentiel pour apporter des réponses à des catégories de populations fragiles, permettant une meilleure adhésion aux mesures d'isolement et aux protocoles d'hygiène.
- Enfin le développement du télé-service CARE+ a permis d'identifier toutes les personnes positives et de mener les enquêtes de cas, d'enregistrer les clusters, de déterminer les sources de contamination, et de générer l'envoi des ordonnances de mise en quarantaine et de test. En permettant l'analyse épidémiologique des chaînes de transmission, cet outil a favorisé la bonne coordination des différents secteurs d'activité du contact-tracing et a permis de prioriser les appels et les enquêtes complexes.

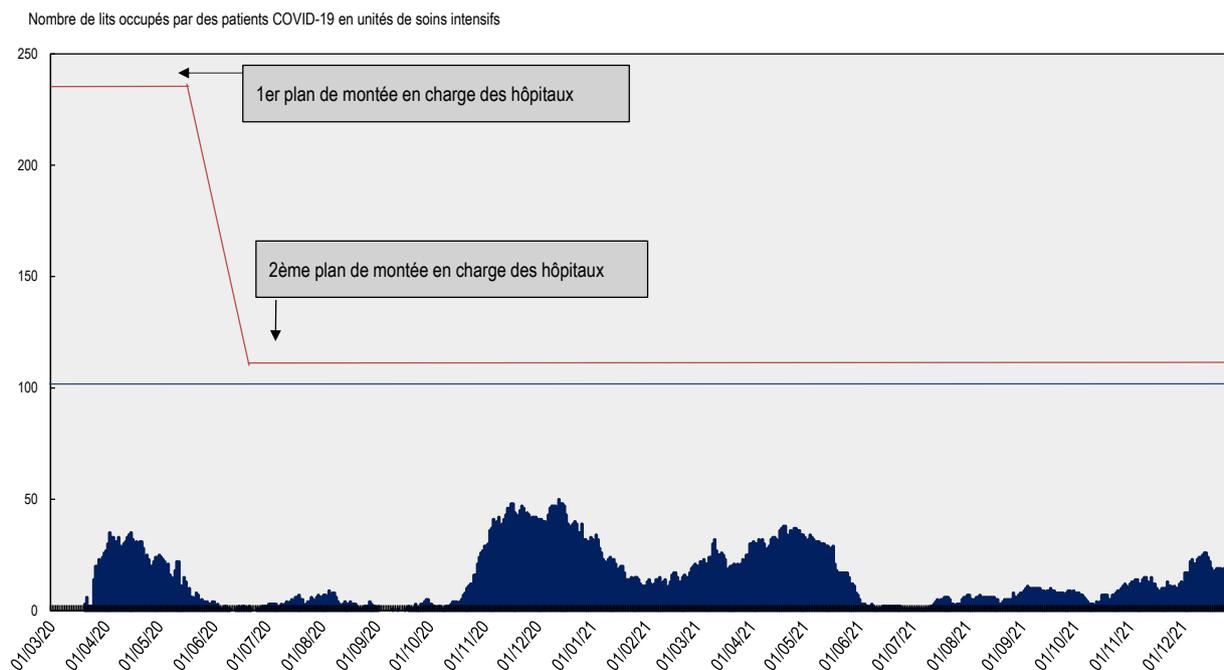
La capacité de lits de soins intensifs a doublé pendant la première vague épidémique mais aucun lit supplémentaire n'a dû être mobilisé

Le Luxembourg a bénéficié d'une offre hospitalière suffisante pendant la pandémie de COVID-19 grâce à un plan de montée en charge des capacités hospitalières. Si les mesures mises en place ont largement répondu à l'afflux important de patients COVID-19, elles se sont traduites par une déprogrammation excessive des activités chirurgicales et autres interventions non-urgentes, avec potentiellement des pertes de chance pour les patients.

Le groupe de travail *hôpital* de la cellule de crise interministérielle, en charge de la coordination des services hospitaliers, a effectué un inventaire des capacités hospitalières et des lits de soins intensifs dès le 16 et 17 mars 2020 pour redéployer ces capacités au profit des patients COVID-19. Quatre phases de fonctionnement ont été définies dans le plan national relatif à la capacité d'intensification face au COVID-19, l'objectif étant de répartir les patients dans les différents hôpitaux et de coordonner les efforts selon l'ampleur de la pandémie. La réorganisation de l'offre hospitalière s'est également traduite par la mise en place d'installations temporaires pour l'admission et le traitement de patients nécessitant une hospitalisation, avec par exemple la mise en service d'un hôpital militaire « field hospital » sur le parking du CHL, l'installation de lits de réanimation supplémentaires, le redéploiement des salles de réveil en unités de soins intensifs. En outre, dans les services d'urgence des établissements hospitaliers, l'élaboration de protocole de triage des patients ont présidé à la mise en œuvre de filières dédiées pour patients COVID-19 et non-COVID.

Grâce à ces différentes mesures (et en s'appuyant sur les modélisations effectuées par la *Task Force COVID* (voir Chapitre 3), le nombre de lits en soins intensifs de niveau 3 (lits de réanimation) a plus que doublé pendant la première vague épidémique passant de 102 avant la pandémie à 244 le 19 mars 2020 (Graphique 4.10). La réorganisation de l'offre hospitalière a donc largement permis de répondre à l'afflux important de patients luxembourgeois, mais aussi des pays limitrophes (notamment la France, la Belgique et l'Allemagne).

Graphique 4.10. La capacité en lits de soins aigus a plus que doublé pendant la première vague de la pandémie



Note : La surface bleu représente le nombre quotidien de patients COVID-19 en soin intensifs de niveau 3. La ligne bleue représente la capacité hospitalière initiale en lit de soins intensif de niveau 3 avant la pandémie. La ligne rouge représente la capacité hospitalière supplémentaire mobilisée pendant la pandémie.

Source : OCDE (2022), mission de collecte d'information auprès du Ministère de la Santé.

StatLink  <https://stat.link/2l9vc8>

Une liste d'activités hospitalières non-COVID-19 à déprogrammer a été définie en parallèle du plan de montée en charge des hôpitaux. Selon le Ministère de la Santé, le phasage de l'arrêt de l'activité hospitalière pendant la première phase épidémique a été insuffisant et s'est traduit par une trop forte contraction des activités chirurgicales et autres interventions non-urgentes (comme rapporté dans la Section 2 de ce Chapitre). Le Gouvernement du Luxembourg a tiré les leçons de la première vague épidémique en définissant un deuxième plan de montée en charge des hôpitaux dès le mois de juillet 2020. Ce plan de montée en charge, plus finement défini, a permis de mieux doser la réponse et de maintenir tant que possible l'activité hospitalière hors COVID-19 après le mois de juillet 2020.

Un large éventail de politiques a permis d'éviter une pénurie du personnel de santé pour les soins COVID-19

Pour répondre à la hausse de la demande de santé lors de la pandémie de COVID-19, le Gouvernement du Luxembourg a mis en œuvre un large éventail de politiques permettant de mobiliser du personnel supplémentaire et d'éviter une pénurie du personnel de santé pour les soins COVID-19. Cette mobilisation pour les soins COVID-19 s'est faite au détriment d'autres secteurs de soins, tels que les soins de ville et les soins hospitaliers non urgents.

Le Gouvernement a lancé, en mars 2020, un recensement obligatoire de l'ensemble des professionnels de santé réglementés, y compris les internes en médecine, les étudiants, les retraités et le personnel en congé sans solde. Une plateforme pour l'inscription des volontaires médicaux et non médicaux a également été mise en place, permettant d'établir une réserve sanitaire⁷ au Luxembourg dès le mois de

mars 2020. L'inscription à la réserve sanitaire était ouverte à tous les praticiens (y compris les libéraux actifs) et les contrats prévoyaient une rémunération horaire attractive, facteur clé favorisant le succès du dispositif. Selon les données transmises par le Ministère de la Santé, 2 378 médecins, 6 120 autres professions de santé, et 3 635 autres volontaires se sont inscrits à la réserve sanitaire en date du 23 mars 2020. Pendant la première vague épidémique en 2020, 716 professionnels ont ainsi été mis à disposition dans les différentes entités du système de santé par la réserve sanitaire (Tableau 4.1). Pendant la seconde vague épidémique, dès le mois de novembre 2020, le nombre de personnels soignants accordés et dédiés aux filières COVID dans les hôpitaux a presque doublé grâce à la réserve sanitaire. Entre les mois de décembre 2020 à février 2022, 925 personnels de santé (infirmières, médecins, kinésithérapeute et pharmaciens) ont été mobilisés par la réserve sanitaire pour la campagne de vaccination contre le COVID-19. Ces données attestent de l'utilité de la réserve sanitaire au Luxembourg pour mobiliser rapidement du personnel dans différents domaines d'expertise. Au sein des pays de l'OCDE, seuls 13 autres pays ont eu recours à une réserve sanitaire pendant la pandémie de COVID-19 (Canada, Costa Rica, Finlande, France, Grèce, Israël, Italie, Lettonie, Lituanie, Slovaquie, Espagne, Royaume-Uni, et États-Unis). À court et moyen terme, il s'agit de pérenniser la réserve sanitaire, et d'assurer en parallèle une formation continue et adaptée aux volontaires pour pouvoir les mobiliser rapidement en cas de futures pandémies.

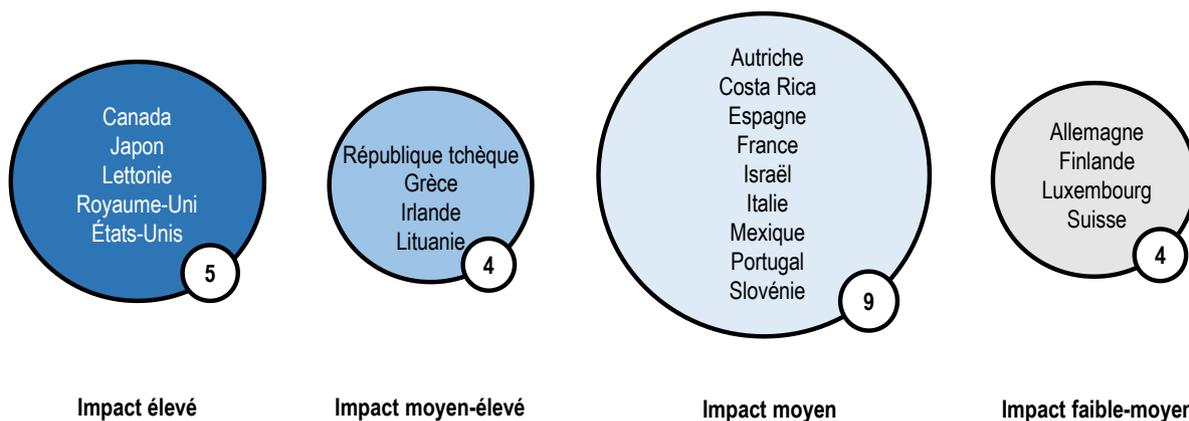
Tableau 4.1. La réserve sanitaire a permis de mobiliser plus de 700 professionnels au cours de la première vague épidémique

| | Nombre de professionnels mobilisés selon les services |
|---|---|
| Administration | 22 |
| Lignes d'assistance téléphonique | 29 |
| Centres de prélèvement | 30 |
| Centre de soins avancés | 240 |
| Hôpital | 163 |
| Logements encadrés | 5 |
| Maison de soins | 188 |
| Services d'aide et soins à domicile | 35 |
| Services de soins et d'accompagnement socio-pédagogique | 4 |
| Total | 716 |

Source : OCDE (2022), Questionnaire de collecte d'information auprès du Ministère de la Santé.

De plus, dans les hôpitaux et structures d'hébergement pour personnes âgées de nombreuses autres politiques ont été mises en place pendant les pics de la pandémie (telles que l'adaptation du temps de travail légal (Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg, 2020^[42]) ; la réorganisation des équipes cliniques; la mise en place de formations pour les étudiants et professionnels de la santé ; ou la non fermeture des frontières pour assurer le déplacement du personnel de santé frontalier). L'ensemble de ces mesures a permis d'éviter une pénurie du personnel de santé pour répondre à la pandémie de COVID-19 au Luxembourg, au côté de l'Allemagne, de la Finlande et de la Suisse (Graphique 4.11).

Graphique 4.11. Contrairement à la majorité des pays de l'OCDE, le Luxembourg n'a pas souffert d'une pénurie de personnel de santé pour répondre à la pandémie de COVID-19



Note : Ce schéma montre les réponses des pays à la question : « Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer l'impact du manque de personnel de santé pour faire face à la pandémie de COVID-19 : 1 (faible), 2 (faible-moyen), 3 (moyen), 4 (moyen-élevé) et 5 (élevé) ».

Source : Questionnaire OCDE sur la résilience des systèmes de santé.

4.4.4. De nouveaux modes d'organisation ont permis de redresser une partie des fonctions du système de santé

Les Centres de Soins Avancés, basés sur des équipes pluri-professionnelles, sont venus renforcer les soins de premier recours au Luxembourg

Dès le début de la pandémie de COVID-19 (23 mars 2020), le Gouvernement et les organisations professionnelles de santé ont créé quatre Centres de Soins Avancés (CSA) dans le secteur des soins de premiers recours. L'objectif de ces centres, basés sur des équipes de soins pluridisciplinaires, était de fournir des soins spécifiques aux patients COVID-19 pour soulager les hôpitaux (filière COVID), mais aussi d'assurer la continuité des soins primaires pour les autres patients (filière non COVID) (Gouvernement du Luxembourg, 2020^[43]). Un *Drive-in* était également installé en dehors des CSA pour réaliser des tests de dépistage. Les CSA ont connu un pic de fréquentation la semaine du 30 mars et ont enregistré au total 21 313 visites du mois de mars au mois de mai 2020. Suite à la reprise d'activité de la médecine libérale, les CSA ont été progressivement fermés. Des Centres de Consultations COVID-19 (CCC) ont été réactivés en automne 2020 et durant le premier semestre 2021.

La mise en place des CSA et des CCC, comme structures de soins de premier recours venant compléter l'offre de médecine de ville et soulager le système hospitalier en période épidémique, figure parmi les bonnes pratiques des pays de l'OCDE. Non seulement les CSA réduisent les risques d'infection entre patients COVID-19 et patients non-COVID-19, mais ils permettent également d'exploiter le potentiel des soins primaires pour répondre à l'ensemble des besoins de soins. Au sein des pays de l'OCDE, l'Autriche, la Slovaquie, l'Australie ou encore le Royaume-Uni figurent parmi les pays ayant réorganisé les soins de premier recours pour répondre de manière plus efficiente à l'ensemble des besoins de la population (OCDE, 2021^[44]).

La réorganisation des soins primaires et son renforcement au travers d'équipes pluridisciplinaires sont indispensables au bon fonctionnement des systèmes de santé, tant pour accroître la résilience aux futures chocs pandémiques que pour répondre à l'évolution des besoins de la population (OCDE, 2021^[44]). Le Luxembourg doit à ce titre continuer de renforcer les soins de premiers recours pour améliorer la qualité et l'efficacité des soins en favorisant la création de cabinets médicaux pluri-professionnels. Si la création des Maisons Médicales 2.0 est une première étape au renforcement des soins de premiers recours, il

s'agit de les orienter davantage vers une pratique multidisciplinaire et coordonnée qui favorise une meilleure prévention des risques. Au sein des pays de l'OCDE, au moins 18 pays ont développé des structures de soins de premiers recours multidisciplinaires (OCDE, 2020^[34]).

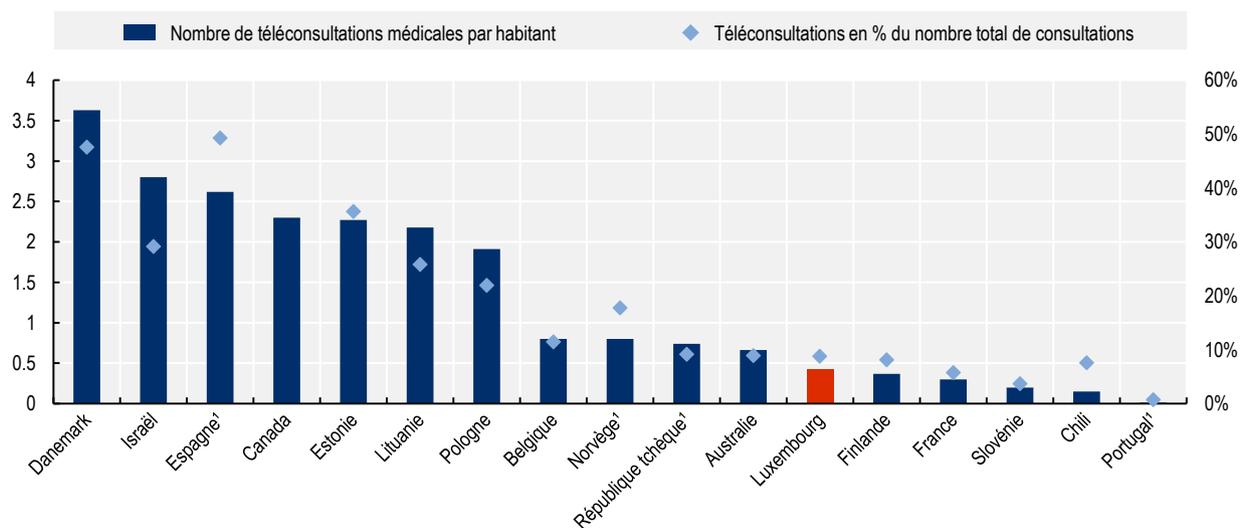
Le développement de la télésanté au Luxembourg s'est amélioré mais les bénéfices des nouveaux services doivent être évalués

A l'instar des autres pays de l'OCDE, la téléconsultation, le télé-suivi des patients COVID-19, et les services d'e-prescriptions ont été rapidement déployés pour maintenir l'accès aux soins des populations tout en limitant la transmission du virus (OCDE, 2021^[19]).

Dès le mois de mars 2020, le dispositif de téléconsultations, avec transmission électronique des documents, est accessible à l'ensemble de la population. Dans le respect des exigences de sécurité et de protection des données, ce nouveau service propose également des fonctionnalités permettant de digitaliser le processus général du parcours patient, tels que la prise de rendez-vous, la production de prescriptions ou encore la possibilité de transmettre les données médicales aux autres établissements (Agence eSanté, 2021^[45]). La population et les professionnels de santé au Luxembourg ont montré une forte résilience pendant la pandémie en adoptant ces nouvelles technologies : le nombre de téléconsultations a culminé à presque 18 000 consultations la semaine du 23 au 29 mars. Les pouvoirs publics ont également encouragé l'utilisation de la télémédecine en introduisant un nouvel acte dans la nomenclature de la Caisse Nationale de Santé (CNS, Luxembourg, 2021^[46]). Cependant, en comparaison aux autres pays de l'OCDE, les téléconsultations ne représentent que 9 % de toutes les consultations médicales en 2020, contre une moyenne de 21 % dans les pays de l'OCDE (Graphique 4.12).

Graphique 4.12. Le recours à la téléconsultation au Luxembourg est plus faible que dans les autres pays de l'OCDE

Nombre de téléconsultations médicales par habitant et téléconsultations médicales en proportion du nombre total de consultations en 2020



Note : 1. La valeur pour la Norvège exclut les téléconsultations par des spécialistes, celle pour l'Espagne englobe les consultations de médecins généralistes et de pédiatres dans des centres de soins primaires du système de santé national, et la valeur pour le Portugal inclut uniquement les téléconsultations médicales en milieu hospitalier, les valeurs pour la République tchèque sont estimatives.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé ; collecte de données ponctuelle de l'OCDE sur les téléconsultations (2022).

Les études internationales démontrent le bénéfice des services de soins à distance pour améliorer l'accès aux soins en population générale, mais des préoccupations persistent quant à l'accès à ces services pour les populations désavantagées et ceux des zones rurales (OCDE, à paraître^[47]). De la même manière, la satisfaction des usagers et des professionnels de santé est très hétérogène d'un pays à l'autre. Le Luxembourg n'a jusqu'à présent pas conduit d'évaluation des bénéfices-risques du déploiement des services de soins à distance. Le Luxembourg doit à ce titre recueillir des indicateurs pour évaluer la qualité des services de télémédecine, notamment sur la sécurité, les résultats des soins et la satisfaction des usagers comme le font dix autres pays de l'OCDE (Angleterre, Belgique, Canada, Estonie, États-Unis, France, Israël, Mexique, Norvège et Pays-Bas) (OCDE, à paraître^[47]). Ces évaluations permettront d'analyser les pratiques et les raisons d'un plus faible déploiement des téléconsultations par rapport aux autres pays de l'OCDE.

De nouveaux services d'accompagnement psychologique ont été développés pendant la crise pandémique mais les approches multisectorielles manquent

Comme rapporté par la section 2, l'état de santé mentale de la population, en particulier chez les plus jeunes et les travailleurs, s'est nettement dégradé durant la pandémie. De nouveaux dispositifs de soutien à la santé mentale pour le public et les personnels de santé ont été créés, mais des approches multisectorielles imbriquant la santé mentale et les politiques de l'éducation, de la jeunesse et de l'emploi sont nécessaires pour répondre aux besoins des populations les plus à risques.

Pour soutenir la santé mentale des soignants et de la population générale, le Luxembourg a mis en place de nouvelles formes d'aide qui comprennent des documents d'information en ligne, de nouvelles lignes téléphoniques d'assistance en matière de santé mentale, ou le renforcement de l'accès aux services de santé mentale (tel que l'accès aux psychothérapies). Ces nouvelles informations en ligne offrent par exemple des conseils sur la façon de rester en bonne santé mentale pendant la pandémie, et portent également sur l'autogestion des angoisses, de la dépression ou encore la consommation de substances.

Ces nouveaux dispositifs, bien que nécessaires à l'ensemble de la population et aux personnels de santé, mériteraient d'être accompagnés par des approches multisectorielles compte tenu des bouleversements qu'implique la crise pandémique en termes d'organisation du travail ou de perturbations dans les établissements scolaires (voir le Chapitre 5). Des politiques de santé mentale multisectorielles, relatives à l'emploi et la jeunesse, permettraient d'accorder une attention plus particulière à la santé mentale des jeunes et des personnes en emploi. À ce titre, le Luxembourg pourrait s'inspirer des approches développées dans certains pays de l'OCDE tels que l'Australie, le Canada ou la France (Encadré 4.5).

Il faut cependant noter que le Plan de Relance Sport développé par le Ministère des Sports est venu indirectement soutenir la santé mentale au Luxembourg dans le contexte de la pandémie, et en particulier chez les jeunes. De nombreuses subventions et allocations ont été allouées aux différents clubs de sports et aux familles (Gouvernement du Luxembourg, 2021^[48]). Pour encourager les familles à inscrire les jeunes dans un club de sport, le Ministère des Sports a par exemple participé aux frais d'inscription en versant 50 EUR pour chaque nouvelle licence. Ces investissements ciblés dans le sport sont, comme démontrée par la recherche scientifique, bénéfiques pour la santé mentale de la population et la cohésion sociale (Guthold et al., 2019^[49] ; OCDE, 2021^[19]).

Encadré 4.5. Approches multisectorielles pour soutenir la santé mentale des jeunes et des personnes en emploi dans certains pays de l'OCDE

En **Australie**, les centres Headspace dispensent un accompagnement global à 100 000 personnes âgées de 12 à 25 ans chaque année, en mettant l'accent sur les interventions en matière de santé mentale. Les centres Headspace collaborent également avec les écoles pour offrir un accompagnement spécifique aux enfants scolarisés

Au **Canada**, la Commission de la santé mentale propose un ensemble de lignes directrices pour aider les entreprises à créer des environnements de travail propices à la santé mentale des salariés. L'une des principales composantes de la promotion de la santé mentale au travail étant la formation du personnel de direction et d'encadrement.

En **France** pour répondre aux préoccupations suscitées par l'état de santé mentale des étudiants pendant la crise du COVID-19 et la fermeture des universités, le dispositif Chèque psy étudiant, qui a été mis en place en février 2021, permet aux étudiants de consulter gratuitement un psychologue ou un psychiatre à trois reprises, sans reste à charge. Ce dispositif a été élargi en avril 2021 par la mise en place d'un programme offrant jusqu'à 10 séances gratuites avec un spécialiste de la santé mentale pour les 3-17 ans.

Source : OCDE (2021^[50]), « Apporter une réponse englobant toutes les composantes de la société face aux conséquences de la crise du COVID 19 sur la santé mentale », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/f4d9703f-fr>.

4.5. Synthèse des recommandations

4.5.1. Se préparer aux prochaines crises

- **Développer un système d'information unique**, où les bases de données sont interopérables, avec un identifiant unique pour les patients et où les services de santé sont automatiquement liés (comme au Canada, Danemark ou en Corée du Sud).
- **Investir davantage dans le personnel de santé** : revaloriser les professions médicales (comme en France avec l'accompagnement des médecins généralistes lors de leur installation), instaurer des approches pluridisciplinaires (comme en Australie, États-Unis, Slovénie et en Autriche), adapter la formation et les attributions des professionnels de santé (comme au Canada, France et Lettonie avec le développement des infirmiers en pratique avancée).
- **Renforcer les compétences en hygiène et la médicalisation des structures des SLD**, et améliorer la gouvernance de la qualité. Le Luxembourg pourrait également mener une réflexion approfondie sur la question de la tutelle des structures de SLD.
- **Investir dans les soins primaires basés sur des équipes pluri-professionnelles**, qui favorisent un meilleur accès à la prévention des risques et permettent de répondre à l'ensemble des besoins de soins en période de crise sanitaire (comme le font 18 autres pays de l'OCDE).
- Constituer une **centrale d'achat et de logistique** pour toutes les institutions de santé pour produits critiques, médicaments et dispositifs médicaux, afin d'organiser au niveau national l'approvisionnement, la logistique et le stockage de tous ces produits.
- **Maintenir la réserve sanitaire**, en délivrant des formations requises dans certains domaines clés de santé publique tels que la surveillance épidémiologique et le suivi des contacts.

4.5.2. Absorber le choc et redresser les fonctions du système de santé

- **Impliquer davantage la société civile** et les représentants d'usagers dans la gestion et le pilotage de la crise, notamment dans les différents groupes de travail de la cellule de crise interministérielle et la *Task Force COVID-19*.
- **Impliquer le secteur des soins de premier recours** pour répondre à l'ensemble des besoins de la population, et notamment les cabinets médicaux et les pharmacies d'officines pour accélérer la couverture vaccinale.
- **Renforcer l'offre des services de santé auprès des populations désavantagées**, qui ont un risque plus élevé de développer des formes graves de la maladie, en menant des actions de prévention contre les facteurs de risque, et en continuant de développer des actions communautaires pour réduire l'hésitation vaccinale.
- **Renforcer le dépistage et la surveillance des troubles dépressifs, et développer des politiques de santé mentale multisectorielles**, relatives à l'emploi et la jeunesse (comme en Australie, au Canada ou en France).
- **Évaluer des bénéfices-risques du déploiement des services de soins à distance**, au regard notamment de l'accès, la qualité des soins, la sécurité des patients et l'expérience des usagers (comme en Angleterre, Belgique ou aux États-Unis).
- **Repenser la montée en charge des capacités hospitalières plus finement** pour maintenir la continuité des interventions non urgentes. Établir des coopérations entre les hôpitaux pour organiser à la fois la filière de soins pandémiques et maintenir les interventions hospitalières non-urgentes.

Références

- Abdelrahman, T. et al. (2021), *Étude indépendante au sujet des clusters observées dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées*, [37]
<https://www.chd.lu/wps/wcm/connect/public/6ef41195-c7eb-4054-8cec-ecf7519ed7f5/groupe+de+travail+clusters+rapport+def1.pdf?MOD=AJPERES&ContentCache=NONE&CACHE=NONE&CVID=nGpR.OB> (consulté le 13 juin 2022).
- Agence eSanté (2021), *Le service de téléconsultation*, [45]
<https://www.esante.lu/portal/fr/infos-e-sante/services-pour-professionnels-de-sante-188-252.html> (consulté le 13 juin 2022).
- Alkerwi, A. et al. (2021), *Premiers résultats de l'évaluation de l'effectivité vaccinale contre la COVID-19, au Luxembourg*, [6]
<https://covid19.public.lu/dam-assets/covid-19/vaccinations/Rapport-2-effectivite-vaccinale-au-Luxembourg-VFinale-18102021-AN.pdf>.
- Antares Consulting (2020), *Réalisation d'un bilan du potentiel de la performance institutionnelle à la suite de l'expérience du COVID 19 : Présentation générale*, [20]
 Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE en mai 2022.
- Backes, C. et al. (2020), *Lessons learned from COVID-19 lockdown for cancer care: a nationwide survey of oncologists in Luxembourg*, [22]
<https://ssm.lu/wp-content/uploads/2021/01/20202.pdf>.
- Bertemes, J. et U. Hentschel (2021), *Enquête sur la vaccination contre la COVID-19*, [11]
<https://www.science.lu/fr/enquete-vaccination-contre-covid-19/combien-personnes-vaccinees-souhaitent-recevoir-une-dose-rappel-combien-parents-veulent-faire-vacciner-leurs-enfants> (consulté le 13 juin 2022).
- Centre Hospitalier du Luxembourg (2021), *Présentation du projet-pilote de réseau de prise en charge pluridisciplinaire du long-COVID*, [17]
<https://www.chl.lu/fr/actualites/presentation-du-projet-pilote-de-reseau-de-prise-en-charge-pluridisciplinaire-du-long> (consulté le 13 juin 2022).
- CNS, Luxembourg (2021), *Nomenclatures - Résultat*, La Caisse Nationale de Santé, [46]
<https://cns.public.lu/fr/outils-simulateurs/nomenclatures.html?q=C45> (consulté le 13 juin 2022).
- CSL (2021), *Présentation des résultats de la 8e enquête du Quality of work Index (2020)*, [27]
 Chambre des Salariés Luxembourg, <https://www.csl.lu/wp-content/uploads/2021/01/csl-resume-de-la-presentation-de-la-8e-enquete-francais.pdf>.
- CSL (2021), *Qualité des services pour personnes âgées - Amendements - Projet de loi 63/2021*, [51]
 Chambre des Salariés Luxembourg, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, <https://www.csl.lu/wp-content/uploads/2021/10/63-2021-qualite-des-services-pour-personnes-agees-amdts.pdf>.
- ECDC (2021), *COVID-19 datasets*, European Centre for Disease Prevention and Control, [1]
<https://opendata.ecdc.europa.eu/covid19/nationalcasedeath/> (consulté le 12 octobre 2021).
- Eurostat (2021), *Life expectancy continued to decrease in 2021 in the EU*, [3]
<https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220506-2> (consulté le 13 juin 2022).

- Frost, M. (2021), *Primary care's role in COVID-19 vaccination*, ACP Internist and American College of Physicians, <https://acpinternist.org/archives/2021/04/primary-cares-role-in-covid-19-vaccination.htm> (consulté le 13 juin 2022). [14]
- Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2021), *Plan gouvernemental « Pandémie grippale »*, <https://infocrise.public.lu/fr/grippe-pandemie/plans-gouvernementaux/plan-gouvernemental-pandemie-grippale.html> (consulté le 13 juin 2022). [28]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Evaluation sur la gestion COVID au Luxembourg : Monitoring et suivi de la pandémie*, Ministère de la Santé, Luxembourg. [30]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *L O N G - C O V I D, PRÉSENTATION DU PROJET - PILOTE DE RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DU LONG-COVID*, Conférence de Presse - Ministère de la Santé, Luxembourg, <https://covid19.public.lu/fr/actualite-covid-19/communiqués/2021/07/08-long-covid.html> (consulté le 13 juin 2022). [16]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Note à l'attention du Conseil de Gouvernement : Catégorisation des personnes à vacciner contre la COVID-19 pour les phases restantes du déploiement de la stratégie de vaccination*, Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE - Ministère de la Santé, Luxembourg. [8]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Organisation et fonctionnement du Contact Tracing*, Rapport préparé par l'inspection sanitaire le 15 décembre 2021, Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE - Ministère de la Santé, Luxembourg. [41]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Plan de relance SPORT 2.0 : Nouvelles mesures de soutien pour le sport luxembourgeois*, Ministère des Sports, <https://sports.public.lu/fr/actualites/articles/2021/06-juin/plan-de-relance-sport-2-0.html#:~:text=Le%20minimum%20attribu%C3%A9%20par%20club,formulaire%20aff%C3%A9rent%20est%20disponible%20ici> (consulté le 13 juin 2022). [48]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Population Testing*, Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE - Ministère de la Santé, Luxembourg. [39]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Prochaines étapes de la campagne de vaccination*, Ministère d'Etat / Ministère de la Santé. [9]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Rapport du Plan d'action prévention et contrôle de l'infection « rappel des bonnes pratiques en matière d'hygiène » destiné au secteur extrahospitalier dans le contexte de la crise sanitaire liée au COVID-19*, Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE - Ministère de la Santé, Luxembourg. [36]
- Gouvernement du Luxembourg (2021), *Rapport national d'évaluation de l'effectivité vaccinale contre la COVID-19*, Ministère de la santé - Service épidémiologique et Statistique, <https://covid19.public.lu/dam-assets/covid-19/vaccinations/Rapport-mis-a-jour-du-16122021-effectivite-vaccinale-au-Luxembourg.pdf>. [7]
- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Flash-COVID N°1 : Centres de soins avancés (CSA)*, Ministère de la Santé, Luxembourg, <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2020/07-juillet/10-nvllle-infections-covid/Flash-covid.pdf>. [43]

- Gouvernement du Luxembourg (2020), *Visites dans les CIPAs - Recommandations : prévention de l'infection*, Document envoyé suite à la mission de collecte d'information de l'OCDE - Ministère de la Santé, Luxembourg. [38]
- Guthold, R. et al. (2019), « Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants », *The Lancet child and Adolescent Health*, vol. 4, pp. 23-35, [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2). [49]
- Hanna, T. et al. (2020), « Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis », *BMJ*, vol. 371/m4087, <https://doi.org/10.1136/bmj.m4087>. [23]
- IGSS Luxembourg (2021), *Rapport général sur la sécurité sociale au Grand-Duché de Luxembourg*, Inspection générale sur la sécurité sociale, <https://igss.gouvernement.lu/fr/publications/rg/2020.html> (consulté le 13 juin 2022). [32]
- Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg (2020), *Loi du 29 octobre 2020 portant dérogation temporaire à l'article L. 211-12 du Code du travail*, <https://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-loi-2020-10-29-a868-jo-fr-pdf.pdf>. [42]
- Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg (2018), *Loi du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection*, <https://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-loi-2018-08-01-a705-jo-fr-pdf.pdf>. [29]
- Kirsch, C. et al. (2022), *L'impact de la pandémie de la Covid-19 au Luxembourg en 2021 : Les enfants de 6 à 16 ans partagent leur bien-être subjectif et leurs expériences.*, https://www.unicef.lu/site-root/wp-content/uploads/2022/02/UNI_CEF_Report2022_FR-1.pdf. [26]
- Lair-Hillion, M. (2019), *État des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg : Rapport final et recommandations*, Santé et Perspectives, Luxembourg. [33]
- Luxembourg Institute of Health (2022), *Six personnes sur dix atteintes de COVID-19 présentent encore au moins un symptôme un an plus tard, selon une longue étude sur Covid*, <https://www.lih.lu/en/six-in-ten-people-with-covid-19-still-have-a-least-one-symptom-a-year-later-long-covid-study-reveals/> (consulté le 13 juin 2022). [15]
- Mittelbrownn, M. (2021), *L'impact aux échelons mondial et national de la COVID-19 sur les diagnostics de cancer*, Infocancer n°103, Fondation Cancer. [21]
- OCDE (2021), « Apporter une réponse englobant toutes les composantes de la société face aux conséquences de la crise du COVID 19 sur la santé mentale », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/f4d9703f-fr>. [50]
- OCDE (2021), *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/fea50730-fr>. [19]
- OCDE (2021), « Renforcer la première ligne : Comment les soins primaires aident les systèmes de santé à s'adapter à la pandémie de COVID-19 », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ae139cf5-fr>. [44]
- OCDE (2020), *Realising the Potential of Primary Health Care*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/a92adee4-en>. [34]
- OCDE (à paraître), *Building resilient health system in face of COVID-19*. [12]

- OCDE (à paraître), *Improving the Resilience of Health System*. [35]
- OCDE (à paraître), *La télémédecine dans les pays de l'OCDE : Conséquences du COVID-19 – Résumé et principales conclusions*. [47]
- OCDE (à paraître), *Long-COVID across OECD countries*. [18]
- OCDE/Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (2022), *Luxembourg : Profils de santé par pays 2021*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/6208e2b6-fr>. [2]
- Oderkirk, J. (2021), « Survey results: National health data infrastructure and governance », *OECD Health Working Papers*, n° 127, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/55d24b5d-en>. [31]
- Rocard, E., P. Sillitti et A. Llana-Nozal (2021), « COVID-19 in long-term care : Impact, policy responses and challenges », *OECD Health Working Papers*, n° 131, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b966f837-en>. [4]
- STATEC (2021), « La confiance dans la science : un facteur essentiel de la vaccination contre le Covid-19 », *STATNEWS*, vol. 40, https://statistiques.public.lu/dam-assets/fr/actualites/conditions-sociales/sante-secu/2021/07/20210727/STN40_Trust_Covid_v06_FR.pdf. [10]
- STATEC (2020), « Le confinement a dégradé le bien-être des résidents », vol. 36, <https://statistiques.public.lu/dam-assets/fr/actualites/conditions-sociales/conditions-vie/2020/11/20201113/20201113.pdf>. [25]
- STATEC (2020), « One in three Luxembourg residents report their mental health declined during the COVID-19 crisis », *Regards*, vol. 8, <https://statistiques.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/regards/2020/regards-08-20.pdf>. [24]
- The Commonwealth Fund (2021), *The Room Where It Happens: The Role of Primary Care in the Next Phase of the COVID-19 Vaccination Campaign*, <https://doi.org/10.26099/jt9h-ge63>. [13]
- Van Kerm, P., I. Salagean et F. Amétépé (2022), *La COVID-19 au Luxembourg: Le gradient social de l'épidémie*, <https://liser.elsevierpure.com/fr/publications/la-covid-19-au-luxembourg-le-gradient-social-de-l%C3%A9pid%C3%A9mie> (consulté le 13 juin 2022). [5]
- Wilmes, P. et al. (2021), « SARS-CoV-2 transmission risk from asymptomatic carriers: Results from a mass screening programme in Luxembourg », *The Lancet Regional Health - Europe*, vol. 4, <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100056>. [40]

Notes

¹ L'analyse des données de surmortalité, correspondant aux décès enregistrés en plus du nombre qui aurait normalement été attendu à un moment donné de l'année, permet d'échapper en partie aux problèmes de comparabilité des données dus à des différences au niveau des pratiques nationales de comptabilisation, d'enregistrement et de codification de ces décès.

² En charge respectivement de la stratégie de vaccination (populations cibles à vacciner, priorisation entre les groupes) ; du volet de la communication et de l'organisation d'une hotline ; de l'approvisionnement des vaccins (négociations avec la Commission européenne, modalités de livraison vers le Luxembourg, formation des vaccinateurs en fonction des prescriptions des fabricants) ; du développement des systèmes d'information (envoi des invitations, prise de rendez-vous, enregistrement des informations concernant les personnes vaccinées, envoi des invitations, fourniture du matériel informatique) et de la logistique et des centres de vaccination (identification des sites de vaccination, transport et stockage des vaccins sur le territoire, conceptualisation et fonctionnement des centres de vaccination et des équipes de vaccination mobiles).

³ . La cellule logistique a été mis en place sous la responsabilité du ministère de la défense au sein de la cellule de crise du ministère de la santé et du HCPN le 17 mars 2020. La cellule logistique est composée initialement de représentants de la Direction de la santé, de l'Armée, du HCPN, ainsi que du CGDIS (Corps grand-ducal d'incendie et de secours).

⁴ Au total 9 sessions de formation ont été organisées entre le 28 mars et le 6 avril 2020, et 189 personnes y ont participé, représentant les Centres Intégrés pour Personne Âgée (CIPA), Maisons de soins (MS), les réseaux de soins à domicile (SàD) et infirmières libérales. Selon les données fournies par le HCPN, le taux de présence aux formations sur la bonne pratique en matière d'hygiène s'élève à 94 %, témoignant de la bonne réussite du programme.

⁵ Certaines de ces mesures ont d'ores et déjà été pérennisées puisque le 29 septembre 2021 le Gouvernement a déposé des amendements au projet de loi n°7524 sur la qualité des services pour personnes âgées (CSL, 2021^[51]). Ces amendements prévoient notamment l'introduction d'un référent en matière de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires, l'obligation de faire figurer au règlement général de la structure les règles d'hygiène et sanitaires à respecter ainsi qu'un système de prévention et de lutte contre les infections ou encore l'introduction d'une gouvernance pour la gestion de la qualité.

⁶ Au total 109 structures ont pu bénéficier de ces opérations de dépistage, à l'issue de 186 interventions lors desquelles 16 501 tests ont été effectués et 628 cas positifs détectés.

⁷ C'est la loi Covid du 17 juillet 2020 qui instaure la possibilité pour le Ministère de la Santé d'engager du personnel professionnel de santé ou médecins en ordre d'autorisation d'exercice dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID.

5

Le système éducatif luxembourgeois pendant la pandémie

Ce chapitre examine comment le gouvernement du Luxembourg a géré la crise du COVID-19 dans le domaine de l'éducation, avec une attention particulière sur l'éducation formelle (générale). Trois domaines d'analyse structurent cet examen : la continuité pédagogique durant les différentes étapes de la crise sanitaire ; les effets de la crise sur les résultats scolaires et le bien être des acteurs ; enfin, les processus d'engagement, de coordination et de communication avec les parties prenantes. L'analyse montre que, dans l'ensemble, le Luxembourg a géré la crise avec succès dans le secteur de l'éducation : les écoles sont restées le plus souvent ouvertes, la continuité pédagogique a été assurée en période de fermeture, et les résultats d'apprentissage sont demeurés relativement stables. L'OCDE propose des recommandations afin de soutenir les actions futures du Luxembourg, aussi bien dans le contexte de la pandémie que pour d'autres crises similaires, en tenant compte des besoins plus larges du système éducatif luxembourgeois.

Résultats clés

Par rapport aux autres systèmes éducatifs de l'Organisation de Co-opération et de Développement Économique (OCDE), le système éducatif luxembourgeois se caractérise par : i) une grande diversité linguistique et une ambition multilingue ; ii) de hauts niveaux d'investissement dans l'éducation ; iii) des défis d'équité et de qualité dans la performance des élèves. Autant d'éléments de contexte importants pour comprendre les décisions prises par le gouvernement du pays à partir de février 2020.

Pour assurer la continuité pédagogique, le Luxembourg s'est distingué par sa volonté de **réduire au minimum les jours de fermeture des établissements scolaires**. Au total, en 2020 et 2021, la durée des fermetures d'établissement correspond à 48 jours d'instruction dans l'enseignement fondamental et 34 dans le secondaire (moins pour les classes terminales), avec des solutions de continuité pédagogique durant ce temps. Avoir réussi à faire émerger un consensus sur la stratégie générale qui a sous-tendu toute son action constitue une des réussites de la gestion de la crise du gouvernement.

Grâce à la continuité pédagogique, et comme dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, **le monitoring scolaire du Luxembourg n'a pas détecté d'effet négatif systématique sur les résultats d'apprentissage des élèves**. Dans l'ensemble, le système a su résister aux bouleversements imposés par la crise, l'enseignement a continué et les apprentissages ont suivi. Le léger recul des résultats dans la compréhension de l'allemand, à l'oral en 2020 puis à l'écrit en 2021, aurait pu être anticipé, ainsi que les effets sur la charge de travail des élèves, des enseignants et des parents, qui ont dû faire face au long cours à des circonstances d'exception.

Pour le Luxembourg, les axes d'amélioration suivants peuvent être envisagés dans la continuation de la crise (et pour d'autres crises similaires) :

- **Anticiper des solutions de continuité pédagogique** au cas où les établissements scolaires devaient à nouveau fermer. Cet objectif passe par le renforcement des capacités des enseignants à intégrer les technologies et les compétences numériques dans une boîte à outils pédagogique plus large.
- **Mettre en place des formes de soutien différencié pour endiguer l'accroissement des inégalités scolaires** en temps de crise. À court terme, le ministère doit renforcer ses mesures proactives de soutien, de manière différenciée si ses ressources sont limitées, au bénéfice des élèves les plus vulnérables en priorité. À moyen ou long terme, des transformations plus profondes du système éducatif doivent continuer, par exemple sur le modèle des écoles européennes.
- **Repenser la répartition des responsabilités de gestion et d'équipement en infrastructure numérique** des établissements scolaires **entre l'État**, qui fournit directement les lycées, **et les communes**, qui équipent les écoles par le biais de financements (pondérés) de l'État. Dans le fondamental, la centralisation de la fourniture d'équipements numériques pourrait décharger les communes – notamment en période de crise – et harmoniser la qualité de l'infrastructure numérique entre les écoles elles-mêmes, mais aussi entre les écoles et les lycées.
- Mener des études statistiques sur les effets de la crise sur la vie et l'expérience des enfants et des familles au Luxembourg, et sur différents groupes de la population, pour mieux informer les politiques publiques.
- Adapter les mesures sanitaires et pédagogiques mises en place afin que, tout en restant fondées sur des données scientifiques, elles soient proportionnelles au contexte d'urgence et qu'elles tendent, dans la mesure du possible et en toute sécurité, vers un retour à la normalité (ou à une certaine prévisibilité).

Dès les premiers jours de la crise liée au COVID-19, **le MENEJ a pu s'appuyer sur l'autonomie, la résilience et la coordination de ses agents et de leurs ressources**. La structure de gouvernance « COVID-19 et éducation », dont est issue la cellule de coordination placée entre le ministère de l'Éducation et celui de la Santé, a permis au gouvernement de mettre en place les mesures sanitaires nécessaires pour enrayer la propagation du virus dès la réouverture des écoles.

Pour les coordinations de crises futures, les éléments suivants sont à considérer :

- En période de crise, **le ministère de l'éducation doit être inclus dans la cellule de crise interministérielle** du gouvernement luxembourgeois.
- **La structure de gouvernance de crise doit rester aussi stable que possible, y compris le comité de pilotage**. Il s'agira désormais d'établir, au préalable et avec transparence, quels membres en feront partie, pour quelles compétences, et de quelles ressources ils disposeront pour garantir le bon fonctionnement du comité. La décision du MENEJ de maintenir sa cellule de coordination sous une forme « dormante » est particulièrement pertinente.
- **Renforcer les efforts de couverture, d'intégration et d'interopérabilité des bases de données des différents secteurs** pour faciliter la mobilisation d'informations fiables et complètes est nécessaire, d'autant plus en temps de crise.
- En fonction de l'urgence, trouver un équilibre entre les temps de consultation dédiés à l'élaboration de la réponse politique et la communication des décisions prises est impératif. En amont, une meilleure consultation des parties prenantes facilite la communication des mesures et leur application. La communication directe a toute sa place en temps de crise, mais une communication hiérarchique des décisions prises doit prévaloir en période de moindre urgence.

5.1. Introduction

Ce chapitre analyse la réponse du Gouvernement luxembourgeois à la crise du COVID-19 dans le domaine de l'éducation, et plus particulièrement de l'éducation formelle générale. Les analyses se fondent sur des données nationales et internationales, ainsi que sur trois enquêtes menées auprès d'acteurs clés du système éducatif luxembourgeois : une première adressée au ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENEJ) ; une seconde à l'intention du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MESR) ; et enfin une troisième destinée aux dirigeants (ou directions) d'établissements scolaires. Sur les quelque 200 établissements publics et privés du Luxembourg, 141 directions d'école ont répondu à cette enquête de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Par ailleurs, des entretiens avec les nombreuses parties prenantes du système éducatif luxembourgeois dans le cadre de deux visites de travail au Luxembourg représentent une source importante des analyses et recommandations.

Dans un premier temps, ce chapitre pose des éléments de contexte de l'éducation au Luxembourg et esquisse les grandes lignes de la réponse gouvernementale à la crise sanitaire dans le secteur de l'éducation. Il examine ensuite les principaux points de réussite et les axes d'amélioration de la réponse du gouvernement. L'étude s'organise autour des axes d'analyse suivants : la continuité pédagogique durant les différentes étapes d'urgence sanitaire ; les effets de la crise sur les résultats scolaires et le bien être des acteurs ; et les processus d'engagement, de coordination et de communication avec les parties prenantes. Le chapitre récapitule ensuite des recommandations suggérées au Gouvernement du Luxembourg afin de soutenir ses actions futures dans le contexte de la pandémie ou d'autres crises, en tenant compte des besoins plus larges du système éducatif.

5.2. Comprendre le système éducatif du Luxembourg

Le système éducatif du Luxembourg est l'un des plus petits parmi les pays de l'OCDE (moins de 100 000 élèves tous niveaux confondus). Il possède trois caractéristiques : i) l'ambition du multilinguisme et une grande diversité linguistique des apprenants par rapport aux autres systèmes éducatifs de l'OCDE ; ii) de hauts niveaux d'investissement en éducation ; et iii) des défis d'équité et de qualité dans la performance des élèves. Cette section évoque les grands traits de ces trois caractéristiques de façon à mieux comprendre les contraintes et les opportunités du MENEJ pendant la pandémie et à fournir une toile de fond aux recommandations de l'OCDE.

5.2.1. Le Luxembourg a un système d'éducation unique, axé sur le multilinguisme

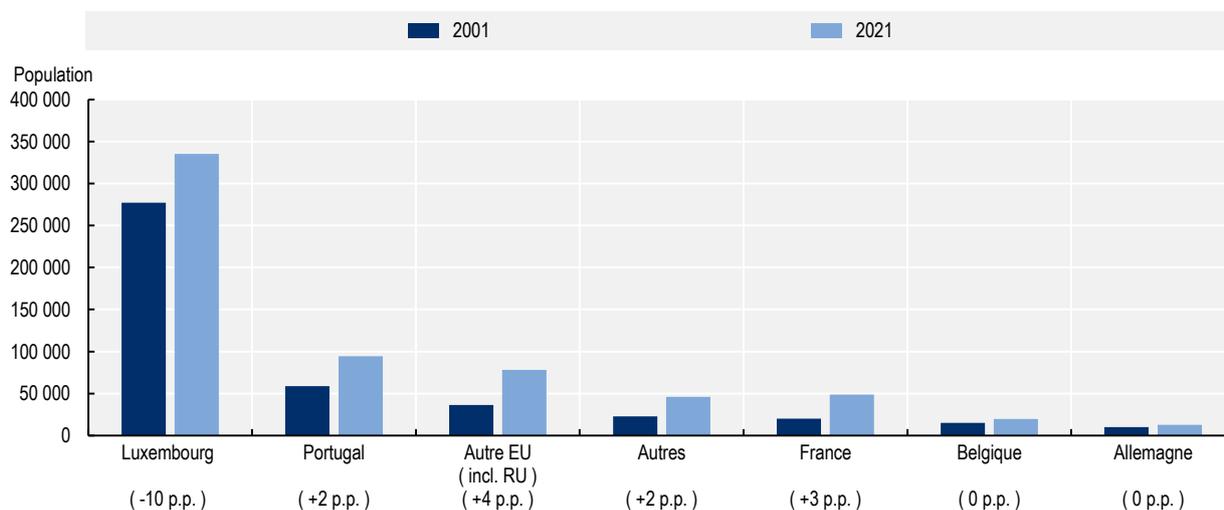
En 2022, le Luxembourg comptait 170 établissements publics d'enseignement fondamental (équivalent de l'éducation pré-primaire et primaire selon la Classification internationale type de l'éducation [CITE]) et 41 établissements publics d'enseignement secondaire (décomposé en 3 ans de premier cycle de l'enseignement secondaire et 3 ou 4 ans de second cycle du secondaire selon la CITE). Le pays comptait par ailleurs 14 établissements privés d'enseignement fondamental et 12 écoles secondaires privées ; ces institutions reçoivent des subventions de l'État et appliquent le programme public à des degrés divers (MENEJ, 2022^[1] ; MENEJ, 2022^[2]). En 2019/20, 93 % des élèves étaient inscrits dans l'enseignement public au Luxembourg (LUCET et SCRIPT, 2021^[3]).

Le caractère unique du système éducatif luxembourgeois par rapport aux autres pays de l'OCDE réside en grand partie dans son approche multilingue de l'enseignement et de l'apprentissage, et dans la population très internationale qu'il accueille. Le pays compte trois langues officielles (le luxembourgeois, l'allemand et le français) qui sont, chacune à tour de rôle, la langue d'enseignement du système éducatif. Les enfants âgés de 1 à 4 ans peuvent bénéficier du programme d'éducation plurilingue des services d'éducation et d'accueil (SEA) dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil. Ce programme leur

permet un contact précoce et quotidien avec le français et le luxembourgeois, tout en tenant compte du fait qu'ils parlent peut-être d'autres langues (MENEJ, 2022^[4]). La langue d'enseignement évolue ensuite au fur et à mesure que les élèves progressent dans leur parcours scolaire. Dans l'offre du système éducatif « traditionnel », l'enseignement pré-primaire est dispensé en luxembourgeois, l'enseignement primaire en allemand (y compris l'alphabétisation des enfants), et la majeure partie de l'enseignement secondaire en français ou en allemand. L'enseignement supérieur est dispensé en allemand, en anglais et en français (OCDE, 2016^[5]). Certains établissements scolaires publics ou privés proposent un programme d'éducation internationale, en accord avec l'ambition multilingue du pays, mais permettant l'alphabétisation et la scolarisation dans sa langue maternelle (ou d'autres langues que l'allemand). En 2022, 16 établissements publics et privés de niveau primaire dispensent un enseignement international, et 13 de niveau secondaire (MENEJ, 2022^[6]).

Entre 2001 et 2021, la population luxembourgeoise a augmenté de 44 %, avec une forte augmentation issue de la migration de groupes parlant une langue de l'Union européenne (notamment le français et le portugais, voir Graphique 5.1). La part de la population de nationalité luxembourgeoise a ainsi diminué de 10 points de pourcentage, passant de 63 % à 53 %, sur la même période (LUCET et SCRIPT, 2021^[3]). Il existe également une vie transfrontalière assez active (voir Chapitre 1). Ainsi, en 2022, tant dans l'enseignement primaire que secondaire, le système éducatif s'adresse de façon croissante à une population scolaire multiculturelle dont la langue principale parlée à la maison n'est pas le luxembourgeois (65.7 %) (LUCET et SCRIPT, 2021^[3]).

Graphique 5.1. Répartition de la population au Luxembourg par pays d'origine



Note : p.p.= changement en points de pourcentage par rapport aux autres groupes de la population entre 2001 et 2021. La croissance démographique d'un groupe en variation absolue n'est pas toujours synonyme de croissance en variation relative dans la population.

Source : LUCET et SCRIPT (2021^[3]), Rapport national sur l'éducation au Luxembourg 2021, <https://bildungsbericht.lu/wp-content/uploads/2022/05/Rapport-national-sur-l-education-Luxembourg-2021.pdf>.

StatLink  <https://stat.link/s3qi0y>

La structure multilingue du système éducatif traditionnel représente un défi de plus en plus important pour une population scolaire sans cesse plus diverse. À partir de 12 ans, les élèves sont orientés vers différentes filières éducatives. Ces filières sont principalement celles de l'enseignement *classique* et *général*, la première étant plus sélective, considérée de fait comme plus prestigieuse que la seconde, mais il existe désormais des variantes à ce modèle, comme l'enseignement international. Avec le changement démographique, l'offre et la demande d'éducation internationale ont pris de l'ampleur au cours des dernières années. En 2019/20, pour la première fois, plus de 10 % des étudiants de l'enseignement secondaire, principalement dans le cursus classique, ont terminé leurs études en suivant un programme d'éducation internationale, que ce soit dans le public ou le privé (LUCET et SCRIPT, 2021^[3]).

5.2.2. Des dépenses d'éducation conséquentes, des résultats d'apprentissage modestes

Au Luxembourg, le coût annuel par élève est plus de deux fois supérieur à la moyenne de l'OCDE. Après prise en compte des transferts public-privé, les dépenses publiques consacrées aux établissements d'enseignement du primaire au tertiaire par étudiant à temps plein au Luxembourg étaient en effet de 23 457 dollars (USD) en 2018 (en équivalent USD en parité de pouvoir d'achat), contre 10 000 USD en moyenne dans les pays de l'OCDE.

Toutefois, malgré ces investissements élevés, le Luxembourg a obtenu des performances inférieures à la moyenne de l'OCDE dans les trois domaines évalués (lecture, mathématiques et sciences) par l'enquête PISA 2018 (OCDE, 2019^[7]). La performance du Luxembourg reste pratiquement inchangée sur l'ensemble des cycles PISA depuis 2000.

Au Luxembourg, le statut socio-économique des élèves avait l'un des impacts les plus importants de l'OCDE sur la performance des élèves en lecture dans PISA 2018, expliquant 17.8 % de la variance des performances (contre une moyenne de 12 % pour l'OCDE). Les élèves favorisés du Luxembourg ont un score en lecture 122 points plus élevés que les élèves défavorisés. Il s'agit de la plus grande différence observée entre ces deux groupes parmi tous les pays et économies participant à PISA, la différence moyenne de l'OCDE étant de 89 points. En revanche, les différences de performance entre les élèves immigrés et non immigrés sont inférieures à la moyenne de l'OCDE, bien que 55 % des élèves luxembourgeois de 15 ans soient issus de l'immigration d'après l'enquête PISA. À contexte socio-économique égal, ces élèves ont obtenu en moyenne un score de lecture inférieur de 17 points à celui des non-immigrés, contre une moyenne de 24 points pour l'OCDE. Cependant, le Luxembourg fait partie des pays participant à l'enquête PISA 2018 où les élèves présentent une grande diversité socio-économique, et où leurs résultats scolaires varient davantage que dans des pays où la performance globale ou le niveau de développement économique est similaire (OCDE, 2019^[7]) (Voir Graphique 5.2).

Comme beaucoup d'autres pays de l'OCDE, le Luxembourg accorde une large autonomie pédagogique aux enseignants et aux établissements scolaires. Par exemple, en 2017, deux tiers des décisions relatives à l'organisation de l'enseignement secondaire ont été prises par les lycées luxembourgeois, et seulement un tiers par le niveau central. En revanche, toutes les décisions concernant la gestion du personnel, la planification et les structures ou la gestion des ressources, ont été prises au niveau central (OCDE, 2018^[10]). Ces dernières compétences sont déléguées aux communes dans l'enseignement fondamental.

Bien que le programme scolaire soit centralisé, les enseignants disposent d'une autonomie pédagogique pour le mettre en œuvre. Cette autonomie pédagogique s'étend au choix du matériel didactique ainsi qu'à leurs choix de formation professionnelle. Le gouvernement développe et propose gratuitement des matériels éducatifs (tels que des manuels scolaires) que les enseignants peuvent choisir d'utiliser ou non.

Ces éléments de contexte (système multiculturel, défis d'équité et de qualité, autonomie pédagogique des enseignants et établissements) sont indispensables pour comprendre et mettre en perspective les décisions prises par le Gouvernement luxembourgeois pendant la pandémie.

5.3. La continuité pédagogique pendant la crise sanitaire au Luxembourg

5.3.1. Les établissements scolaires sont restés le plus souvent ouverts pendant la pandémie de COVID-19

Le MENEJ a fait de l'ouverture des établissements scolaires l'une de ses priorités tout au long de la pandémie. Cela a été sa principale stratégie pour assurer la continuité pédagogique et le bien-être des jeunes au Luxembourg.

La décision de fermer les établissements scolaires du pays s'est imposée dans la semaine du 9 mars 2020. Dans un contexte d'incertitude, s'inspirant des stratégies suivies par les pays de la Grande Région, le Gouvernement luxembourgeois a annoncé le vendredi 13 mars la suspension des activités scolaires et éducatives à compter du lundi 16 mars afin d'éviter ou de retarder la propagation du virus du COVID-19 dans la population de façon à protéger au mieux les individus les plus fragiles (voir Tableau d'annexe 5.A.1). Quelque 150 000 enfants, jeunes et apprenants adultes, et 20 000 professionnels de l'éducation ont alors été invités à rester chez eux, pour une durée initialement fixée à deux semaines. La situation sanitaire se détériorant, le retour en classe a été progressivement reporté jusqu'aux vacances de Pâques d'abord (du 4 au 19 avril), puis jusqu'au 4 mai 2020, portant ainsi la durée totale (hors vacances) de la première période de fermeture complète des lycées à cinq semaines, et des écoles à huit semaines.¹

Dès le 4 mai 2020, les classes terminales du secondaire ont repris les cours, suivies une semaine plus tard par les autres classes des lycées du pays, d'abord en alternance de façon à réduire de moitié les effectifs d'élèves présents simultanément sur les sites. Le retour de tous les élèves en classe s'est ensuite fait progressivement, au fil de l'évolution de la situation sanitaire. Le Tableau d'annexe 5.A.1 récapitule les différents protocoles en 2019/20, 2020/21 et 2020/22. Par leur flexibilité et leur efficacité (voir l'Encadré 5.1 sur les protocoles et les contaminations à l'école), ces protocoles sanitaires ont permis de maintenir les écoles ouvertes ou partiellement ouvertes le plus longtemps possible en 2020. Ce n'est qu'au retour des vacances de Noël de l'année scolaire 2020/21, en janvier 2021, que la décision a de nouveau été prise de fermer complètement les établissements, tous niveaux confondus, pour une semaine. Cette décision fut réitérée une dernière fois en février 2021, mais uniquement dans l'enseignement fondamental.

Au total, sur les années 2020 et 2021, la durée des fermetures d'établissement correspond à 48 jours d'instruction dans l'enseignement fondamental et 34 dans le secondaire (et même moins pour certaines classes). Ces chiffres placent le Luxembourg parmi ceux de l'OCDE qui ont le moins fermé leurs établissements (avec, selon les niveaux d'enseignement : l'Islande, le Japon, la Norvège et la Suède). La

moyenne OCDE est d'environ 81 jours de fermeture dans le primaire et 94 jours dans le secondaire (OCDE, 2021^[11]).

L'Université du Luxembourg a suivi une tendance similaire, le MESR ayant préféré limiter ses périodes de fermeture complète. Bien qu'elle bénéficie d'une infrastructure numérique de qualité, qui a permis un passage relativement aisé à l'enseignement à distance, l'université a rouvert ses portes en septembre 2020 (de nombreux pays de l'OCDE ont, pour leur part, retardé la rentrée des étudiants du supérieur) en proposant des formes d'enseignement hybride ou alterné. Elle a également beaucoup moins recouru à l'enseignement à distance que la plupart des universités des pays de l'OCDE. Chaque programme d'études a pu s'organiser avec un large degré d'autonomie, certains organisant leurs examens de fin de semestre en présentiel dès mai 2020.

Encadré 5.1. Les protocoles sanitaires face au défi de la propagation du virus du COVID-19 à l'école au Luxembourg

Le retour en classe d'une partie des élèves dès le 4 mai 2020 a été rendu possible grâce à un cadre sanitaire solide, alliant distanciation sociale (permise par l'enseignement en alternance), distribution de matériel de protection sanitaire (masques, gel hydroalcoolique, etc.), communication des mesures de précaution, et invitation de tous les acteurs scolaires à prendre part à la stratégie de dépistage à grande échelle du pays. Ce dispositif, soutenu par une collaboration de tous les instants entre le ministère et les acteurs de terrain, et facilité par le développement rapide d'outils numériques tels que l'application EduTesting ou le portail d'auto-déclaration d'infection et de traçage², a permis une détection précoce des cas de contamination conduisant à des isolements nombreux mais localisés, et ainsi accru la réactivité du système face aux foyers d'infection. Un plan sanitaire décliné en quatre scénarios (MENEJ, 2022^[12]) pour s'adapter à l'évolution de la circulation du virus et de ses variants a largement contribué à limiter la propagation de la pandémie à l'école, rassurant ainsi le personnel scolaire, les élèves et leurs parents. Bien que le gouvernement n'ait jamais rendu obligatoire le dépistage par autotest des élèves et des enseignants, près de 90 % d'entre eux y ont adhéré.

Les rapports d'analyse successifs montrent que les écoles n'ont pas été un lieu privilégié de transmission du virus (MENEJ et al., 2020^[13] ; MENEJ, 2020^[14] ; MENEJ, 2021^[15]). Au contraire, les données sur les contaminations, collectées par l'IGSS et la Direction de la Santé, couplées aux bases de données scolaires du MENEJ, et analysées par une équipe multidisciplinaire, suggèrent que l'école a été moins touchée par le coronavirus que les autres secteurs de la société, d'une part car il s'agit d'un espace structuré dont les activités sont organisées suivant des règles et des protocoles sanitaires clairement établis, et d'autre part car la population y est très régulièrement testée (et donc isolée si nécessaire).

Ces conclusions, progressivement soutenues par les avancées médicales montrant que le virus était moins dangereux (et, au moins au début, moins contagieux) chez les jeunes, ont conforté le gouvernement dans sa stratégie de maintenir les écoles ouvertes autant que possible.

Les acteurs éducatifs, des directeurs d'établissement aux enseignants en passant par les parents d'élèves et les syndicats, approuvent – rétrospectivement au moins – le choix du gouvernement de faire de l'ouverture des écoles sa priorité principale. Avoir réussi à faire émerger un consensus sur la stratégie générale qui a sous-tendu toute son action constitue l'une des réussites de la gestion de la crise du gouvernement. Devant les craintes exprimées par une partie de la population face au retour des enfants (et des enseignants) à l'école, notamment au début de la pandémie, le gouvernement a su défendre le rôle clé de l'école dans la transmission des apprentissages, le bien-être mental, social et émotionnel des élèves et de leurs parents, mais également l'accès au marché du travail. La stratégie du MENEJ rejoint là le premier des dix principes prônés par l'OCDE pour une reprise efficace et équitable de l'éducation

pendant et après la pandémie : maintenir les écoles ouvertes autant que possible et en toute sécurité (OCDE/IE, 2021^[16]).

Le ministère a fait face à plusieurs défis pour permettre la continuité de l'éducation : assurer une continuité pédagogique à distance lorsque les écoles étaient fermées et que la distanciation sociale était la norme ; définir et assurer des protocoles sanitaires pour l'ouverture des écoles ; assurer la qualité de l'éducation dans des conditions altérées ; mais aussi permettre aux élèves et aux étudiants d'obtenir leurs diplômes pendant la pandémie. Ces défis font l'objet des sous-sections suivantes.

La première fermeture des établissements scolaires a été palliée par l'enseignement à distance

En mars 2020, après avoir fermé les établissements scolaires du pays, le gouvernement a tenu à garantir à chaque élève son droit à l'éducation en accompagnant les écoles dans l'enseignement à distance. Pour soutenir cet effort sans précédent, les services du ministère, notamment le Service de coordination de la recherche et de l'innovation pédagogiques et technologiques (Script), le Service national de la jeunesse (SNJ), le Centre de gestion informatique de l'éducation (CGIE) et l'Institut de formation de l'éducation nationale (IFEN), ont accompagné le personnel scolaire en développant et/ou en mettant très rapidement à la disposition des enseignants, des parents et des élèves un ensemble de ressources pédagogiques pour l'enseignement ou l'apprentissage à distance.

En premier lieu, le Script a créé la plateforme *Schouldoheem*³ offrant un catalogue de ressources numériques diversifié et disponible en cinq langues pour s'adapter aux spécificités du système luxembourgeois. La plateforme a été consultée plus d'un million de fois lors de la première période de fermeture des écoles (un chiffre à mettre en perspective avec les 90 000 élèves et 632 000 habitants du pays). Environ 68 % des consultations ont eu lieu dans les deux premières semaines, et 84 % d'entre elles se sont faites directement depuis l'URL du site web (c'est-à-dire sans passer par un moteur de recherche), ce qui souligne que sa mise en ligne a été communiquée avec succès. Le Script a également proposé 32 « défis » auxquels ont participé plus de 3 000 élèves ; 14 séquences en direct (*livestream*) qui ont comptabilisé 35 000 vues en quelques jours ; des ateliers de danse qui ont mobilisé près de 9 000 enfants (SCRIPT, 2020^[17]), ainsi que du matériel didactique sur papier mis à disposition des élèves par les enseignants. Cette création de ressources a été le fruit d'une collaboration multisectorielle, notamment entre le Script et le Musée d'histoire naturelle, le SNJ, et les étudiants en sciences de l'éducation de l'Université du Luxembourg (par exemple pour un répertoire de ressources éducatives libres (Université du Luxembourg, 2022^[18]). Le déploiement de ces nouveaux outils et le passage à l'enseignement à distance ont été accompagnés, tant sur le plan pédagogique que psycho-social, par la mise en place d'une assistance téléphonique directe, assurée conjointement par le Script et le CePAS (Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires). Cette *helpline* destinée aux élèves, à leurs parents et aux professionnels de l'éducation offrait un encadrement pédagogique et des réponses aux questions sur l'enseignement et l'apprentissage à distance.

La continuité pédagogique a bénéficié de l'excellent état général de l'infrastructure numérique du Luxembourg d'avant crise. En 2017, le pays se classait en effet au 6^e rang mondial par son indice de développement des technologies de l'information et de la communication (TIC), qui tient compte de l'accès (1^{ère} place), de l'usage (8^e place) et des compétences numériques de sa population (74^e place) (ITU, 2017^[19]). La quasi-totalité du territoire est couvert par l'internet haut débit et les établissements scolaires (ainsi que la majeure partie des foyers) sont convenablement équipés en matériel informatique. Dans l'enseignement fondamental, chacune des 15 régions dispose d'un instituteur spécialisé en compétences numériques, chargé d'aider le corps enseignant à maîtriser les outils numériques et de guider les achats publics. Le rôle de ces enseignants auprès des équipes pédagogiques a été tout particulièrement apprécié pendant la crise. Par ailleurs, dans l'enseignement secondaire, beaucoup d'élèves (parfois des lycées entiers) bénéficient du programme one2one, permettant de doter les élèves d'une classe entière de

tablettes personnelles sur un modèle de location annuelle.⁴ En outre, au cours de la période législative précédente, le MENEJ avait renégoциé ses contrats avec la société Microsoft, garantissant à l'ensemble des élèves et du personnel scolaire un accès gratuit et illimité aux produits Office 365. Ainsi, dès les premiers jours de fermeture des écoles, la majorité des élèves ont pu se connecter à leurs enseignants par le biais de la plateforme de collaboration Microsoft Teams et prendre part à l'apprentissage à distance. L'une des premières tâches des établissements a souvent consisté à rappeler le mode d'emploi de ces outils, parfois encore peu utilisés.

Du matériel numérique supplémentaire a été prêté aux élèves de milieu défavorisé, au cas par cas, à l'initiative des établissements scolaires, du CGIE ou des communes. Des solutions ont généralement été trouvées rapidement pour les élèves manquant d'équipement à domicile.

Les élèves à besoins spécifiques ont également bénéficié de mesures de soutien particulières assurées par les professionnels socio-éducatifs des centres de compétences, allant d'une permanence téléphonique dédiée à la mise en place d'un encadrement individuel. Dans les cas où la continuité d'une thérapie ou d'un diagnostic en dépendait, les services ambulatoires de l'aide à l'enfance et à la famille et les prises en charge ponctuelles des élèves à besoins spécifiques ont repris avant la réouverture des écoles.

Lors de la première fermeture surtout, la continuité pédagogique par l'enseignement à distance a fortement mobilisé les directeurs d'établissement, les comités d'école et les enseignants, galvanisés par l'état d'exception. Certains enseignants ont distribué du matériel pédagogique papier dans les boîtes aux lettres des enfants de leur classe, d'autres ont organisé une collecte sécurisée des devoirs. Les enseignants ont contribué à l'identification et au suivi accru des élèves les plus à risque de déconnexion et de décrochage. Une vaste majorité d'entre eux s'est rapidement adaptée à l'utilisation d'outils numériques jusque-là largement sous-utilisés, ou pas utilisés du tout (en particulier la plateforme Teams). Durant la première vague de la pandémie, et malgré un sentiment généralisé d'impréparation, les enseignants rencontrés par l'OCDE et leurs représentants ont fait part d'un certain sentiment de fierté. Face à l'urgence, ils ont réussi à assurer une certaine continuité pédagogique à distance, bien qu'imparfaite, et ils se félicitent rétrospectivement d'être parvenus à s'appropriier des outils numériques jusqu'alors peu utilisés.

Ces différentes formes de soutien s'apparentent à ce que d'autres pays et économies ont mis en place pendant la pandémie. Beaucoup de pays ont mis des ressources numériques à disposition des élèves et/ou des enseignants et demandé aux enseignants d'assurer un enseignement à distance (ou au moins de rester en contact) avec les élèves (Vincent-Lancrin, 2022^[20]). En France, le gouvernement a ouvert ou élargi l'accès à des plateformes de ressources pédagogiques qui existaient avant la crise, mis en place une plateforme de classe virtuelle, et apporté du soutien pédagogique aux enseignants pour leur utilisation (Thillay, Jean et Vidal, 2022^[21]; Vincent-Lancrin, 2022^[22]). En Belgique (Communauté flamande), la plateforme de ressources pour enseignants KlasCement a été enrichie de ressources pour l'enseignement à distance et d'échanges entre pairs (Minea-Pic, 2022^[23]). Au Luxembourg, bien que le Script ait pu s'appuyer sur des ressources pédagogiques préexistantes, il lui a fallu créer une nouvelle plateforme en cinq langues avec des ressources humaines limitées compte tenu de la taille du pays. Dans les quelques pays qui ont conduit de telles études, notamment la France, l'Allemagne et les États-Unis, les enseignants ont en moyenne réduit leurs ambitions et se sont surtout appuyés sur la distribution de devoirs et de cours plutôt que sur des cours à distance (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]). Les discussions avec les enseignants et les syndicats d'enseignants suggèrent que les enseignants luxembourgeois ont, eux aussi, mélangé devoirs à faire par soi-même (format papier ou numérique), cours en ligne et suivi individualisé. En ce qui concerne les enseignants ayant accès au système de classe virtuelle (Teams), l'absence d'étude statistique sur le sujet ne permet pas de connaître l'équilibre qu'ils ont créé entre les différentes pratiques pédagogiques, ni l'intensité du contact qu'ils ont eu avec leurs élèves (et leurs familles) pendant cette première fermeture.

Les expériences de la première année ont facilité la réponse aux fermetures ultérieures

Le Luxembourg a fermé ses établissements scolaires à deux autres reprises après la réouverture de mai 2020. En 2021, au retour des vacances de Noël, le gouvernement a de nouveau décidé de fermer complètement les établissements, tous niveaux confondus, pendant une semaine. Fort de l'expérience accumulée en 2020, des progrès techniques de ses équipes en matière de dépistage de masse, ainsi que la présence de dispositifs de traçage des contaminations et de la vaccination progressive de la population, le ministère a rouvert les écoles et les lycées après une semaine seulement de fermeture en janvier 2021. Dans le secondaire, l'enseignement en alternance puis en présentiel a duré jusqu'à la fin de l'année scolaire. Dans le fondamental, les écoles ont fermé une troisième et dernière fois en février 2021.

Selon les acteurs consultés, les nouvelles fermetures n'ont pas posé les mêmes difficultés que la première dans la mesure où les enseignants bénéficiaient déjà d'une première expérience, les plateformes et lignes directes d'assistance étaient toujours en place et, plus généralement, les protocoles scolaires pendant l'ouverture conservaient des éléments d'enseignement et d'apprentissage à distance. Leur gestion n'est pas connue faute de données, mais il est probable qu'une plus grande place ait été accordée à un enseignement à distance par classe virtuelle, comme cela a été le cas en Allemagne (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]).

La continuité pédagogique a perduré au gré des protocoles sanitaires

Lorsque les établissements scolaires ont rouvert après la première fermeture, les efforts du gouvernement ont avant tout porté sur l'aspect sanitaire de la crise afin de pouvoir garder les écoles ouvertes autant que possible. Les ressources pédagogiques supplémentaires sont demeurées disponibles sur les plateformes numériques, tout comme les autres services d'accompagnement mis en place pendant la période de fermeture. Les protocoles sanitaires ont néanmoins demandé une adaptation des acteurs et des apprenants pour assurer un enseignement de qualité dans des conditions nouvelles et changeantes.

Dès la première réouverture, la priorité sanitaire s'est principalement traduite par : i) la fourniture d'instructions et de matériel sanitaires aux écoles ; ii) la mise en place de protocoles sanitaires à plusieurs niveaux ; et iii) l'aménagement des espaces et des horaires sur site.

En mai 2020, le retour en présentiel s'est fait progressivement, par le biais d'un enseignement en alternance. Pour réduire de moitié les effectifs d'élèves présents simultanément sur site, le gouvernement a en effet demandé une alternance hebdomadaire entre classes (ou demi-groupes) : une moitié des élèves suivait ainsi ses cours en présentiel, tandis que l'autre suivait des cours à distance, ou faisait des devoirs à la maison ou à l'école si possible, dans des espaces mis à disposition par les communes ou encore dans les maisons relais, dont le personnel supervisait les demi-groupes. Ce cadre général a pu connaître des adaptations locales permises par l'autonomie laissée aux écoles. Il s'est également échelonné différemment selon les filières : les classes terminales de l'enseignement secondaire classique (ESC) et général (ESG), ainsi que celles de la formation professionnelle (ESG-P), ont pu revenir sur site avant les autres, dans le but de préparer au mieux leurs examens de fin d'études (voir section ci-dessous). Les classes de terminale ont été suivies par les autres classes de l'enseignement secondaire et de l'enseignement professionnel, ainsi que les cours individuels de musique, qui ont eux-mêmes précédé les classes de l'enseignement fondamental et les activités des structures d'accueil telles les crèches et les maisons relais (MENEJ, 2020^[25]). Par la suite, lorsque la situation sanitaire l'autorisait, l'enseignement en alternance a été délaissé au profit d'un retour à l'enseignement en présentiel à temps plein pour tous, en cherchant toujours à éviter la fermeture totale des établissements.

Dans ces périodes d'ouverture totale ou partielle des écoles, les efforts du MENEJ et des institutions gouvernementales se sont concentrés sur l'élaboration et la mise en place des différents protocoles sanitaires, ainsi que sur la fourniture de matériels de protection sanitaire et de dépistage, faisant le choix stratégique de chercher à maintenir les écoles ouvertes plutôt que de préparer un éventuel retour forcé à

l'enseignement à distance. Les 141 présidents et directeurs d'établissements ayant répondu au questionnaire de l'OCDE s'en montrent d'ailleurs globalement satisfaits : écoles et lycées confondus, ils sont 79 % à juger de satisfaisant ou très satisfaisant le soutien logistique du gouvernement lors des périodes d'ouverture totale, 73 % lors des périodes d'ouverture partielle, et 90 % à avoir trouvé satisfaisante ou très satisfaisante la fourniture de matériel sanitaire (tests, masques, gels, etc.). Ce sentiment est largement partagé par les représentants des enseignants, des parents et des élèves rencontrés : tous ont salué les efforts qui ont permis de rouvrir les établissements, puis de les maintenir au moins partiellement ouverts.

L'enseignement supérieur s'est fait à distance puis de manière hybride

Dans l'enseignement supérieur, le MESR a octroyé une large autonomie à l'Université du Luxembourg, ce qui lui a permis de répondre aux défis posés par la crise avec flexibilité, malgré des défis qui lui sont propres, tels que la gestion des étudiants étrangers et l'occupation des logements étudiants en période de fermeture.

Au début de la crise, l'Université s'est octroyée trois semaines de préparation de plus que l'enseignement fondamental et secondaire, sous l'impulsion d'une « task-force » chargée d'observer l'évolution de la pandémie dans les pays voisins. Ainsi, avant que la première fermeture de l'université soit annoncée par le gouvernement le vendredi 13 mars 2020 (au même titre que le reste des établissements scolaires du pays), une ambassadrice a formé les équipes pédagogiques à l'utilisation de solutions de visio-conférence. De son côté, l'équipe informatique a développé deux plateformes (*TeachRemotely.lu* et *WorkRemotely.lu*) et équipé une quinzaine de classes avec des outils d'enseignement à distance. Grâce à la modernité de ses salles de classes et à un investissement supplémentaire d'un million d'euros, l'Université a pu mettre en place un modèle d'enseignement hybride dès la rentrée scolaire de 2020, c'est-à-dire moins de six mois après la première fermeture. Typiquement, mais avec des variations selon les programmes d'étude, les classes étaient divisées en trois groupes en rotation : un sur place et deux à distance. Une fois passé l'été 2020, l'Université n'a plus refermé : suivant l'évolution du virus, la continuité pédagogique fut assurée par l'enseignement hybride toute l'année scolaire 2020-21, puis par le retour à l'enseignement présentiel à partir de novembre 2021.

Le MESR a néanmoins dû faire face à un double défi caractéristique de l'enseignement supérieur : la gestion des étudiants étrangers venus étudier au Luxembourg et la gestion des étudiants Luxembourgeois partis étudier à l'étranger (traditionnellement très nombreux).

Dans le cas des étudiants étrangers au Luxembourg, la fermeture des frontières des pays voisins a complexifié leur retour auprès de leurs familles quand l'Université a fermé. Ceux qui ont dû rester sur place ont bénéficié du soutien de la cellule de l'inclusion et du bien-être de l'Université, au même titre que les étudiants luxembourgeois qui n'ont eu d'autre choix que de rester dans leur résidence universitaire. Ce soutien fut d'ordre psychologique (mise en place d'un « hardship fund »), matériel (fourniture d'équipements numériques), social (organisation de quizzes, de soirées hebdomadaires pour sortir les étudiants de leur isolement), financier (levée de fond et aide du ministère pour la fourniture d'équipement et de nourriture par exemple) et académique (tenue de sessions de soutien personnalisé).

L'équipe dirigeante de l'Université, les enseignants et les étudiants semblent ainsi avoir reçu du MESR l'autonomie, la flexibilité mais aussi le soutien appropriés pour affronter la crise. L'enseignement hybride a été bien accepté, même si la discussion avec les acteurs montre que les bonnes innovations pédagogiques qu'il a suscitées ont tendance à s'évaporer avec le temps et qu'il n'a pas été également apprécié par les différentes populations étudiantes.

Dans le cas des étudiants luxembourgeois à l'étranger, le MESR s'est coordonné avec l'Association des Cercles Étudiants du Luxembourg (ACEL) pour les contacter, soutenir et éventuellement rapatrier. Le MESR a ajouté la possibilité d'un semestre de droits pour les étudiants luxembourgeois boursiers pour leurs études à l'étranger.

La continuité pédagogique est également passée par le maintien des examens

Le maintien des examens de fin d'étude dans des conditions proches de la norme prépandémique constitue le dernier élément marquant de la continuité éducative. Cette décision était à la fois exigée et rendue possible par la stratégie générale du Luxembourg de garder les établissements ouverts autant que possible. Cet objectif a été atteint par différents moyens selon les types d'enseignement.

Dans l'enseignement fondamental, le gouvernement a d'abord souhaité reporter les traditionnelles épreuves communes. Il a cependant été contraint de les supprimer en raison de la prolongation du confinement. En l'absence de ces résultats, la procédure d'orientation de fin d'enseignement fondamental a été adaptée : les décisions d'orientation vers les filières de l'enseignement secondaire se sont basées sur des productions d'élèves dans différents domaines, l'évaluation formative et, éventuellement, des informations fournies par des psychologues. Le taux d'orientation vers les différents types d'enseignement est resté stable, malgré une légère baisse du nombre d'orientations vers l'enseignement secondaire classique par rapport à 2019 (MENEJ, 2020^[26]).

Dans l'enseignement secondaire, priorité a été donnée au maintien de l'examen national de fin d'études, dont les modalités ont été aussi peu adaptées que possible. C'est pourquoi les élèves des classes terminales du secondaire et du professionnel sont retournés les premiers au lycée (dès le 4 mai 2020). Habituellement, le baccalauréat comprend six épreuves écrites et deux épreuves orales, qui constituent les deux tiers de la note finale de chaque élève, le tiers restant étant évalué par contrôle continu. Cependant, en 2020, le gouvernement a décidé de limiter le programme des examens à ce qui avait pu être traité en classe avant la suspension des cours (le 16 mars). Le nombre de devoirs en classe pour les matières du tronc commun a été réduit et, dans les spécialités, les élèves ont eu la possibilité de réaliser un projet personnel plutôt qu'un test écrit. À l'issue de la session d'été, qui s'est déroulée selon le calendrier initialement fixé et selon des critères d'admission et de refus inchangés, 83 % des candidats ont obtenu leur diplôme, soit un chiffre stable, dans la tendance des dernières années (MENEJ, 2021^[27]).

Dans l'enseignement professionnel, le gouvernement a adapté les modalités d'organisation et d'évaluation des modules de stage en accordant des dispenses pour certains modules selon des conditions bien définies. En classe terminale, une dispense a été accordée pour tous les modules de stage qu'il était impossible d'évaluer. Pour toutes les autres classes, les élèves ont bénéficié d'une dispense pour tous les modules de stage qui auraient dû être accomplis entre le 16 mars 2020 et la fin de l'année scolaire ; et de la prolongation de la date limite de signature des nouveaux contrats d'apprentissage.

Dans l'enseignement supérieur enfin, le MESR et l'Université du Luxembourg ont voulu faire passer leurs examens aux étudiants, afin qu'ils puissent continuer de progresser dans leurs études avec la garantie d'examens reconnus. Dans certains programmes d'études (en médecine par exemple), les examens ont eu lieu en présentiel ; dans d'autres, ils ont eu lieu à distance. Un temps envisagées, les techniques de surveillance d'examens à distance (*online proctoring* en anglais) ont été rapidement écartées face à la réticence des étudiants ou de la population. L'administration a préféré évaluer les étudiants par des devoirs à la maison, des examens oraux enregistrés, ou par des méthodes de surveillance plus souples. Par ailleurs, reconnaissant que les conditions d'étude n'étaient pas optimales, elle a autorisé un semestre de redoublement supplémentaire aux étudiants, associé à une extension similaire du nombre de semestres couverts par l'aide financière accordée aux étudiants. Cette situation semble avoir été sans incidences sur le nombre de crédits validés, l'obtention des diplômes, ou le nombre d'inscriptions – les modalités de candidature et de sélection, propres à chaque programme, ont rarement été adaptées.

En 2021, fort des expériences réussies de l'année précédente, le gouvernement a instauré des mesures similaires lors de la reprise épidémique. Dans l'enseignement fondamental comme dans le secondaire, les programmes des examens de certaines branches ont été réduits aux contenus dits « essentiels » afin d'assurer la progression des élèves. Pour garantir le bon déroulement des examens de fin d'études, cinq types de précautions sanitaires ont été mises en place sur la base de l'expérience accumulée en 2020

(MENEJ, 2021^[28]) : distribution massive de tests pour dépister préventivement tous les élèves des classes terminales (de manière facultative) ; aménagement des salles d'examen et port du masque ; extension de la durée de repêchage pour les élèves atteints du COVID-19 au moment des examens ; levée de la quarantaine (sous protocole strict et dans une salle séparée) pour les élèves contaminés souhaitant en faire la demande ; et enseignement à distance préventif pour tout le monde lors des trois derniers jours de classe. Le taux de réussite aux différents examens de fin d'études secondaires a baissé par rapport à 2020, passant de 83 % à 76 % ; mais il s'inscrit dans la fourchette de fluctuations observées ces dernières années (MENEJ, 2021^[27]).

Par ailleurs, en 2020 et 2021, le MENEJ a divisé l'année scolaire en semestres plutôt qu'en trimestres dans le but de réduire le nombre d'évaluations, dont l'organisation était rendue difficile par l'enseignement à distance ou en alternance. Le ministère a proposé de pérenniser cette organisation dans le secondaire, toutefois la réduction du nombre d'évaluation n'a pas été approuvée par tous, entre autres parce que l'enjeu des évaluations s'en trouvait accru pour les élèves. L'augmentation du volume de matières à réviser et les périodes d'examens à organiser après les vacances de Noël ont, par exemple, été des éléments sur lesquels un consensus n'a pas été trouvé. Il a finalement été décidé que, dans le cadre de l'autonomie pédagogique, les écoles pouvaient maintenir cette organisation par semestre si elles le désiraient.

Ainsi, tout au long de la crise, le gouvernement a tenté de concilier la protection de la santé des populations scolaires et la continuité de l'éducation et des examens. Dans cet esprit, l'action du ministère autour des examens a répondu à deux exigences distinctes. D'une part, il a dû suffisamment adapter les modalités des examens afin de pouvoir les maintenir dans les meilleures conditions possibles. D'autre part, il a veillé à ne pas trop en modifier le contenu afin qu'ils conservent leur valeur par rapport aux autres cohortes, même s'ils devaient prendre en compte l'incertitude sur l'égalité des conditions d'apprentissage durant la pandémie. D'autres pays (comme la France ou l'Angleterre) ont décidé de ne pas organiser d'épreuves écrites pour les examens de fin d'étude en 2020, et il est peu probable que les cohortes d'élèves de ces pays s'en trouvent pénalisés pour leurs études futures ou sur le marché du travail. Le maintien des épreuves écrites au Luxembourg a donné aux élèves et aux enseignants un signal fort que l'éducation continuait aussi normalement que possible, et que leurs efforts ne devaient pas se relâcher. L'équité des examens demandait un effort et une couverture des programmes scolaires à peu près équivalents pour toutes les classes de terminales, donnant peut-être une impulsion similaire au reste du système.

Pour résumer, le gouvernement a gardé les écoles ouvertes autant que possible comme principal moyen de continuité de l'éducation, accompagnant les acteurs sur le terrain avec la fourniture de ressources pédagogiques et un renforcement de personnels suppléants pour assurer l'enseignement en alternance. La stratégie préconisée par le ministère a dans l'ensemble porté ses fruits : le pays a très peu fermé ses écoles et ses lycées, les acteurs ont apprécié le soutien logistique apporté par le gouvernement pour appliquer ses protocoles sanitaires, et l'opinion publique a approuvé ces décisions, au moins rétrospectivement. Toutefois, cette continuité s'est également faite au prix d'efforts et d'investissements accrus du personnel scolaire, des élèves et de leurs parents.

5.4. Les effets de la crise liée au COVID-19 et des réponses gouvernementales sur les résultats et le bien être des élèves au Luxembourg

5.4.1. Le monitoring scolaire ne montre pas de détériorations systématiques des compétences des élèves après la crise liée au COVID-19

Le système de monitoring scolaire du Luxembourg

Avant de présenter ces résultats, un aperçu du système de monitoring scolaire du Luxembourg s'impose. Dans les années 2000, les évaluations du Programme international pour le suivi des acquis des élèves

(PISA) de l'OCDE ont amené le Luxembourg à repenser son système scolaire et à s'engager dans la voie du développement de l'assurance qualité. Des normes d'éducation nationales ont été définies et ont posé, avec leur ancrage juridique en 2009, les jalons d'un pilotage du système scolaire axé sur les résultats.

Au centre de cette démarche, le Luxembourg a construit le programme national des Épreuves standardisées (ÉpStan). Ce dispositif de monitoring scolaire évalue les compétences linguistiques et mathématiques des élèves, ainsi que leur motivation à apprendre et leur attitude face à l'école au début de chaque cycle d'apprentissage scolaire (c'est-à-dire au début des classes 2.1, 3.1, 4.1, 7^e et 5^e – équivalent aux niveaux 1, 3, 5, 7 et 9 dans le système international, ou encore CP, CE2, CM2, 5^e et 3^e en France). L'évaluation se fait chaque année sur l'ensemble des élèves de ces classes, soit environ 28 000 élèves (plutôt que sur des échantillons représentatifs comme certains pays). Les ÉpStan se composent de tests et de questionnaires (dont une partie est numérisée et administrée par le biais de la plateforme dédiée *Oasys*⁵) rendant possible l'analyse du lien entre les milieux socio-économique et socio-culturel des élèves et leurs résultats scolaires. Grâce à ce modèle, le Centre for Educational Testing (LUCET) fournit des informations pertinentes aux acteurs et décideurs de l'éducation nationale au Luxembourg, et établit une base de données longitudinale comportant des cohortes entières permettant de suivre l'évolution des profils de compétences des élèves, ainsi que leurs biographies scolaires.

En dépit de la crise sanitaire et des contraintes qu'elle imposait au système éducatif luxembourgeois, le LUCET a administré des ÉpStan à l'automne 2020, puis de nouveau à l'automne 2021. Il s'agit de l'une des réussites de la réponse gouvernementale : ces évaluations ont permis de mesurer de manière fiable les effets de la crise sanitaire sur les apprentissages des élèves et sur une série de dimensions supplémentaires, telles que la motivation, le soutien des parents, ou, de manière ad hoc, leurs attitudes face à l'enseignement à distance.

Des études et enquêtes supplémentaires (nouvellement menées ou préexistantes à la crise) viennent s'ajouter aux ÉpStan et aux résultats des examens nationaux pour permettre de mesurer les effets de la pandémie sur le bien-être et la santé de la population scolaire, et d'orienter la politique de gestion de crise du MENEJ. La plupart de ces autres études donnent toutefois des indications à interpréter avec précaution dans la mesure où elles ne sont pas fondées sur des échantillons représentatifs.

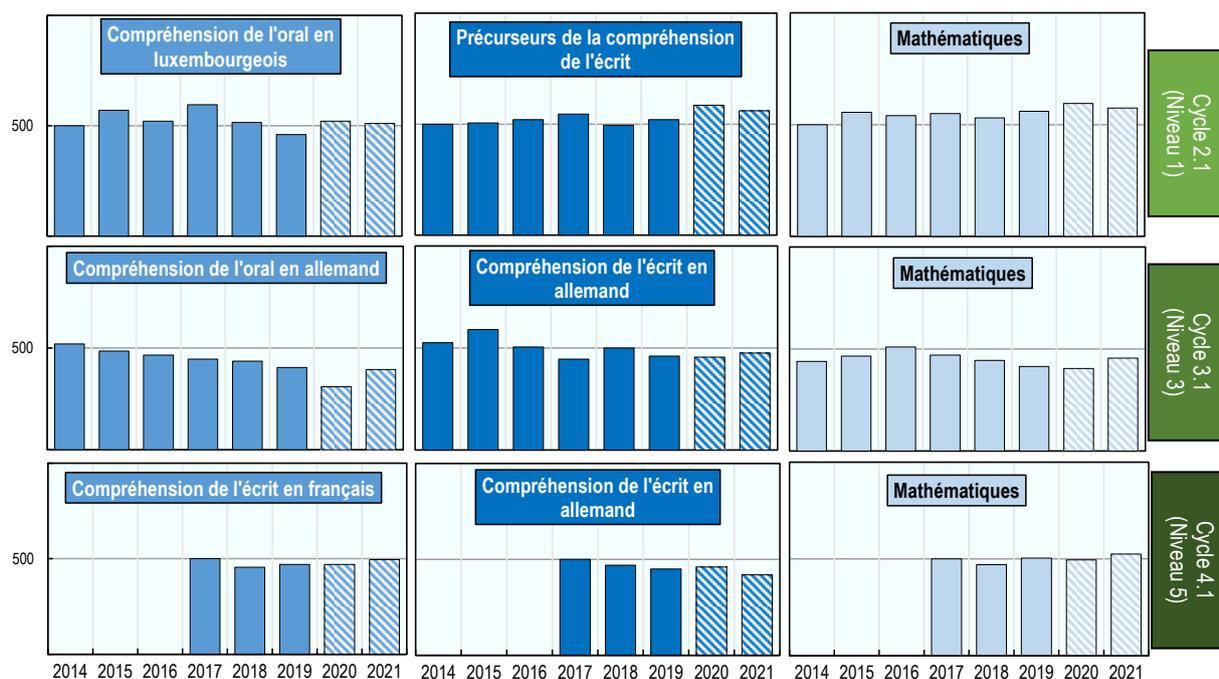
Leurs résultats sont décrits dans les deux sous-sections ci-dessous.

Les résultats d'apprentissage des élèves ont été peu affectés par la pandémie de COVID-19

Annoncés en avril 2021 puis en avril 2022, les résultats des ÉpStan des deux années de crise sont restés globalement stables. Les scores des épreuves, en langues comme en mathématiques, n'ont pas suivi de tendance à la baisse malgré les défis qu'ont représenté l'enseignement à distance puis en alternance.

En 2020, le seul recul significatif relevé se trouve du côté de la compréhension de l'oral en allemand des élèves du cycle 3.1 de l'enseignement fondamental (Graphique 5.3). Quels que soient le statut socio-économique et les langues parlées à la maison, les résultats des élèves se sont détériorés à la suite de la première période de fermeture et de l'enseignement en alternance qui a suivi. Élèves et parents rapportent par ailleurs s'être généralement bien adaptés à l'enseignement à domicile, sans pour autant l'avoir apprécié. La motivation ou les résultats scolaires des élèves statistiquement plus à risque d'avoir un niveau plus faible (issus d'un contexte socio-économique défavorisé, ne parlant aucune des langues d'enseignement à la maison, ou inscrits dans les types d'enseignement secondaire général et professionnel) ont pu être légèrement plus affectés par la crise (LUCET, 2021^[29]), mais pas de manière significative ou systématique.

Graphique 5.3. Résultats des Épreuves Standardisées (EpStan) dans l'enseignement fondamental



Note: Les cycles 2.1, 3.1 et 4.1 correspondent aux niveaux 1, 3 et 5, c'est-à-dire aux classes de CP, CE2 et CM2 en France.

Source: Résultats des Épreuves Standardisées (ÉpStan) administrées par le LUCET.

StatLink  <https://stat.link/ajunz3>

En 2021, les scores des élèves du fondamental se sont stabilisés. Le recul de la compréhension de l'oral en allemand observé en 2020 semble avoir été amorti, surtout pour les élèves qui parlent l'allemand ou le luxembourgeois à la maison. Les scores ont cependant baissé en compréhension de l'écrit en allemand. Dans le fondamental, il s'agit d'un léger recul pour les élèves du cycle 4.1, tandis que dans le secondaire une nette détérioration est observée chez les élèves de l'enseignement secondaire général (ESG) et professionnel (ESG-P), indépendamment de leur contexte langagier (Graphique 5.4).

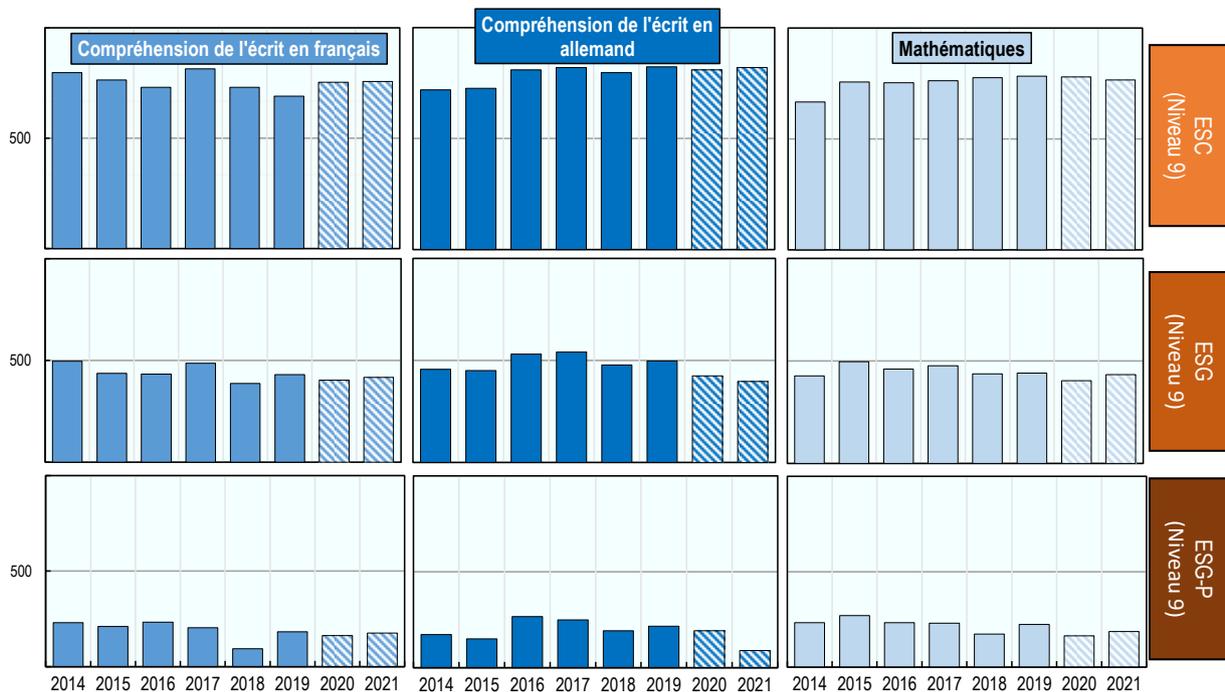
De ces deux vagues de résultats émerge une double conclusion. En premier lieu, en l'absence de tendance négative systématique dans les scores de compétences des élèves du fondamental et du secondaire, il apparaît que le système a su résister, et que la continuité pédagogique a permis de poursuivre l'apprentissage. En second lieu, il faut néanmoins noter le léger recul des résultats dans la compréhension de l'allemand, à l'oral en 2020 puis à l'écrit en 2021. Ce recul, concentré sur les élèves d'un cycle, serait d'une importance relative si la maîtrise de l'allemand n'avait pas un impact fort sur l'orientation et la réussite scolaire au Luxembourg (cf. la première section de ce chapitre). À l'aune de ces résultats, les recommandations du LUCET de promouvoir la compréhension de l'allemand, et ce, de manière plus différenciée à l'oral qu'à l'écrit, et d'accorder une attention particulière aux élèves moins susceptibles de réussir, paraissent très pertinentes.

L'écart de performance entre élèves ayant un contexte socio-économique, langagier ou migratoire différents ne semble pas s'être creusé de manière significative ou systématique. Dans le fondamental (cycle 4.1), l'écart en allemand entre élèves de milieux socio-économiques défavorisés et favorisés reste le même en 2017 et en 2021 (soit 20 points, même s'il s'accroît légèrement entre 2019 et 2020, en restant dans les fluctuations de résultats des cohortes d'avant la crise). Dans le secondaire (5^e), les inégalités se creusent entre 2019 et 2020, mais un rattrapage intervient en 2021. Toutefois, mis en perspective, le seul creusement significatif concerne l'allemand écrit, où les écarts entre élèves de milieux sociaux plus et moins favorisés passent d'une moyenne de 86 points entre 2015 et 2019 à 105 et 107 points en 2020 et 2021, soit les écarts

les plus importants constatés depuis le début des évaluations en 2010, et un peu supérieurs à l'écart de 98 points de 2018. Les évaluations de 7^e n'ont pas suffisamment d'observations pour tirer des conclusions. Comme en France, peut-être le niveau scolaire préalable explique-t-il le mieux les effets de la crise : dans le secondaire, les résultats des élèves de l'ESC sont restés stables en mathématiques, oscillant très légèrement autour de 580 points de 2015 à 2021, tandis que ceux des ESG et ESG-P ont baissé de 2019 à 2020, respectivement de 482 à 471 points pour l'ESG, et de 417 à 399 points pour l'ESG-P. Cependant, un recul d'ordre similaire, limité à l'ESG et l'ESG-P, avait été enregistré entre 2017 et 2018, avant que les résultats ne remontent ensuite. Les tendances sont les mêmes quand on s'intéresse à la compréhension du français ou de l'allemand des élèves de 5^{ème}, entre 2017 et 2018, puis entre 2019 et 2020. Ces chiffres soulignent donc principalement que les différences de niveaux scolaires sont grandes entre les différents types d'enseignement (l'enseignement classique recrutant typiquement des élèves réussissant mieux à l'école que l'enseignement général ou l'enseignement général professionnel), et que les résultats des élèves les plus performants semblent avoir été moins sujets aux variations ponctuelles observées d'année en année, y compris celles induites par la crise sanitaire en 2020.

Ces résultats sont à mettre en perspective avec les résultats observés dans les autres pays ayant collecté des données de qualité. Rares sont les cas où des évaluations nationales standardisées (telles que les ÉpStan) ont détecté une baisse significative du niveau de compétences académiques des élèves après des fermetures courtes des écoles ; les creusements des écarts entre groupes d'élèves de niveau socio-économique différents n'apparaissent pas non plus comme systématiques (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]). Dans le cas du Luxembourg, la baisse du niveau d'allemand des élèves reste cependant notable car elle s'inscrit dans une tendance préexistante, et est corrélée avec un creusement des écarts entre élèves de milieux socio-économiques différents, mais surtout car elle pouvait, de ce fait, être anticipée. À l'inverse, que ses effets soient aussi limités sur les résultats de tests standardisés ne pouvait être anticipé, au Luxembourg comme dans certains pays à haut revenu de l'OCDE.

Graphique 5.4. Résultats des Épreuves Standardisées (ÉpStan) dans l'enseignement secondaire



Note : Sur ce graphique, les données sont prises au niveau de la classe de 7^{ème} au Luxembourg, équivalente au niveau 7, ou encore à la classe de 5^{ème} en France. ESC = Enseignement Secondaire Classique ; ESG = Enseignement Secondaire Général ; ESG-P = Voie de préparation.

Source : Résultats des Épreuves Standardisées (ÉpStan) administrées par le LUCET.

La crise du COVID-19 a affecté différemment le bien-être des élèves, des familles et des enseignants

Le Luxembourg a mené plusieurs études pour évaluer l'impact de la pandémie sur le bien-être des acteurs de l'éducation.

Le Rapport national 2022 sur la situation des enfants au Luxembourg propose la comparaison la plus fiable des niveaux de bien-être des enfants de 8, 10 et 12 ans entre 2019 et 2021, une pondération *ex post* rendant l'étude relativement représentative (MENEJ, 2022^[30]). Dans l'ensemble, elle montre que le niveau de bien-être des enfants de 10 et 12 ans n'a pas changé de manière notable entre 2019 et 2021, et reste à des niveaux élevés malgré la pandémie. Le bien-être subjectif global est resté stable pour les enfants de 10 ans (passant de 89 à 88 sur 100 entre 2019 et 2021) et a légèrement baissé, tout en restant très élevé, pour ceux de 12 ans (passant de 87 à 82 entre 2019 et 2021). Les variations du bien-être subjectif global multidimensionnel suivent la même tendance, avec des variations non significatives et des niveaux élevés (une augmentation de 85 à 88 pour les enfants de 10 ans et une baisse de 85 à 83 pour les enfants de 12 ans). Il est intéressant de noter, comme cela apparaît dans d'autres études, que 75 % des enfants de 10 ans et 90 % des enfants de 12 ans considèrent leur famille comme plus soudée après qu'avant la pandémie, même s'ils peuvent aussi rapporter que leurs parents étaient plus tendus ou préoccupés qu'avant la crise. Dans l'ensemble, en 2021, les enfants de 10 ans rapportent avoir davantage souffert de la pandémie que ceux de 12 ans, mais les deux groupes placent les soucis suivants en haut de leurs préoccupations : le manque de leur famille élargie, le manque des amis (et des activités pour les 10 ans), enfin l'inquiétude pour la santé des membres de leur famille. Ces données ne peuvent cependant pas être comparées avec des données précédant la crise sanitaire. Comme dans d'autres études, les parents ont une vision plus positive de l'expérience de leurs enfants que ces derniers (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]).

Les autres études s'appuient également sur des échantillons non-probabilistes, mais leur faible nombre d'observations et leur méthodologie les rendent non-représentatives, quoique intéressantes d'un point de vue anecdotique. Dans une enquête sur le bien-être des enfants du primaire public et du secondaire privé (170 et 332 observations, respectivement), 31 % des enfants de 6 à 11 ans ayant répondu ont déclaré que leur satisfaction de vie avait diminué par rapport à avant la pandémie, et 43 % des 12-16 ans (Université du Luxembourg, 2022^[31]). Malgré la baisse, même dans ce groupe, encore une fois non représentatif des élèves luxembourgeois, une majorité d'enfants a auto-évalué ses niveaux de bien-être comme stables ou plus élevés qu'avant la pandémie. Les enfants et adolescents consultés se sont sentis contraints par les mesures de distanciation sociale et ont ressenti des émotions négatives ou des inquiétudes face à la maladie, particulièrement les plus âgés et les filles. La majorité des répondants les plus jeunes (55 %) et la quasi-totalité des plus âgés (96 %) ont déclaré qu'ils apprenaient plus efficacement à l'école qu'à la maison, une perception partagée par les élèves rencontrés durant les visites des équipes de l'OCDE.

Pour mesurer le bien-être des parents d'élèves pendant la crise, le MENEJ a déployé plusieurs sondages non représentatifs. Le premier, adressé moins de deux semaines après la première fermeture des écoles, a fait émerger un sentiment de relative maîtrise des parents face au défi présenté par la nouvelle situation d'apprentissage (MENEJ, 2020^[32]). Parmi les 13 % de répondants qui déclarent des difficultés, la moitié avance un manque de temps, le tiers un manque de connaissance, 9 % un manque de matériel informatique et 8 % un manque d'informations. En moyenne, les parents rapportent dédier 2.5 heures par jour à l'accompagnement scolaire de leur(s) enfant(s), soit davantage que dans les autres pays ayant conduit des études représentatives lors de la première vague (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]). Un autre sondage non représentatif mené en janvier 2021 dresse un portrait complémentaire des 4 200 parents d'élèves qui y ont répondu (à un moment plus avancé de la crise). Ils sont alors 79 % à avoir ressenti un stress particulier depuis le début de la crise, et 69 % à s'inquiéter de la progression scolaire et des apprentissages de leurs enfants (et plus encore pour les parents d'enfants à besoins spécifiques en centres de compétences) (MENEJ, 2021^[33]). Une certaine fatigue s'est probablement installée chez les

parents à mesure que la crise durait, même si les écoles étaient de nouveau ouvertes, toutefois 70 % des répondants estiment que leur enfant s'est rapidement adapté aux nouvelles situations d'apprentissage.

Le MENEJ a également mesuré le bien-être des enseignants. Lors d'un sondage non représentatif distribué à la fin du mois de mars 2020, 90 % des répondants ont estimé qu'ils maîtrisaient le défi posé par l'enseignement à distance (MENEJ, 2020^[32]). Plus de la moitié ont rapporté se concerter pour partager leurs expériences et améliorer leur organisation, un développement positif qui ressort également de nos questionnaires. Comme pour les parents, un second sondage, administré en janvier 2021 à 1 350 enseignants de l'enseignement fondamental, du secondaire et des centres de compétences, suggère une fatigue liée à la durée de la crise (MENEJ, 2021^[34]). Les enseignants étaient alors 91 % à déclarer ressentir un stress lié à la crise sanitaire. La communication avec les parents, les élèves et la hiérarchie, la préparation des cours à distance, et les tâches administratives ont fait augmenter le volume de travail pour une majorité d'entre eux. Ils apparaissaient préoccupés par les apprentissages des élèves (82 %), leur situation personnelle (81 %), et leur bien-être physique et moral (83 %). En revanche, 65 % s'estimaient bien ou suffisamment informés, et 86 % pensaient avoir su soutenir leurs élèves durant cette période.

Malgré leurs limites méthodologiques, ces multiples sondages dressent un tableau nuancé de la situation mentale des élèves, des parents et des enseignants pendant la crise. À l'instar des enquêtes statistiques menées dans d'autres pays de l'OCDE (Thorn et Vincent-Lancrin, 2021^[24]), il apparaît que le bien être des élèves, des enseignants et des parents a été affecté par la crise, et ce, de plus en plus à mesure qu'elle durait, même si dans l'ensemble tant les enseignants que les parents ont estimé avoir pu s'accommoder de l'enseignement à distance et des contraintes imposées par la situation sanitaire. Comme ailleurs, la crainte des retards d'apprentissage des élèves a été ressentie par les parents et les enseignants, même si cette crainte ne s'est finalement pas matérialisée par des résultats d'apprentissage dégradés par rapport aux années précédentes dans les ÉpStan. Malgré les difficultés et l'anxiété liées à la crise, la majorité des acteurs éducatifs a le sentiment d'avoir fait au mieux, de s'être hissé à la hauteur des défis rencontrés et d'avoir gagné en adaptabilité et en maîtrise des outils numériques. Aucune baisse notable du niveau de bien-être des élèves ne peut être constatée, même si la situation sanitaire n'était assurément pas plaisante pour eux. C'est plutôt le bien-être des enseignants qui semble s'être dégradé à mesure que la crise durait.

L'absence d'études statistiques sur les effets de la crise sur la vie et l'expérience des enfants et des familles au Luxembourg, et l'impossibilité de voir son effet sur différents groupes de la population est regrettable. Plus que pour les tests standardisés, dans plusieurs pays les effets différenciés entre groupes sociaux semblent en effet s'être exprimés dans l'expérience de la crise à la maison. Là encore, l'ouverture des écoles a probablement laissé penser que des conditions suffisamment égales d'accès à l'éducation étaient réunies. Les études évoquées ci-dessus et les entretiens conduits durant les visites des équipes de l'OCDE donnent cependant l'image d'une expérience de la crise sanitaire probablement assez similaire à celle documentée ailleurs : si elle a pu avoir des effets négatifs, parfois importants, sur une minorité d'élèves ou de familles, une large majorité de la population a su s'y adapter et y faire face avec résilience.

5.5. Quelques pistes de réflexion sur l'organisation de la continuité pédagogique en temps de crise au Luxembourg

Les deux sections précédentes montrent, d'une part, que le Gouvernement luxembourgeois a su rapidement proposer des solutions pour assurer la continuité pédagogique des élèves, notamment en gardant les écoles ouvertes autant que possible, et d'autre part, que les effets de la crise ont été limités sur les résultats scolaires, restés stables, et probablement sur le bien-être des élèves et des familles, malgré le sentiment de fatigue des parties prenantes dans la durée. En s'appuyant sur les tendances pré-pandémiques, les questionnaires adressés aux directions d'écoles, les entretiens lors des visites et les

comparaisons, cette section propose des pistes de réflexion critique sur l'organisation de la continuité pédagogique en temps de crise.

Pendant la première période de fermeture, le ministère et ses agences ont entrepris des efforts sans précédent pour accompagner et soutenir les acteurs éducatifs et assurer la continuité pédagogique par le biais de l'enseignement à distance. L'élan et l'attention portés à la pédagogie se sont cependant essouffés à mesure que la crise durait. Passant d'un accompagnement pédagogique et psycho-social à un soutien principalement logistique et sanitaire, le ministère a concentré son énergie sur les questions de dépistage et de traçage, estimant peut-être que l'ouverture des écoles, mêmes partielle ou adaptée, offrait en elle-même la meilleure continuité pédagogique possible, d'autant que les enseignants et les familles pouvaient toujours s'appuyer sur les ressources développées pendant les périodes de fermeture. Dans des conditions où enseignants et élèves expérimentaient de nouvelles modalités scolaires, avec une alternance de cours avec leurs enseignants et de devoirs à faire en plus ou moins grande autonomie selon les semaines, trois axes de réflexion auraient pu être développés, ou pourraient l'être lors d'une nouvelle crise.

5.5.1. Des mesures de tutorat ou de remédiation plus fortes auraient pu être mises en place pour les élèves durant la pandémie de COVID-19

Dans l'ensemble, la stratégie de continuité pédagogique du gouvernement a porté ses fruits. En maintenant les établissements ouverts autant que possible, et en accompagnant les personnels par du soutien et la fourniture d'outils – certes plus logistiques que pédagogiques – le ministère a réussi à pallier en partie les bouleversements induits par la crise sanitaire. En moyenne, les résultats scolaires sont restés stables, et les effets sur le bien-être des acteurs sont globalement limités.

Ces résultats n'étaient pas acquis : la crise aurait pu aggraver des inégalités du système éducatif luxembourgeois identifiées depuis des décennies, et toucher élèves et familles de manière différenciée. Au Luxembourg, en effet, le milieu socio-économique, le contexte langagier et le type d'enseignement sont corrélées avec le niveau de compétences des élèves, comme en attestent les ÉpStan depuis 2011. Aussi de nombreux acteurs, dont les directeurs d'établissement et les enseignants, s'attendaient-ils à observer un recul de la maîtrise des langues d'instruction (notamment de l'allemand) dès la première fermeture des écoles chez les élèves de contexte langagier différent.

Cette attente s'est en partie réalisée. Les élèves de milieux défavorisés, ceux qui ne parlent ni allemand ni luxembourgeois à la maison, et les élèves de l'ESG-P (et de l'ESG dans une moindre mesure) ont en effet davantage souffert de la fermeture des écoles (LUCET et SCRIPT, 2021^[31]). Ils ont ensuite rencontré plus de difficultés à retrouver le niveau de compétences attendu. En effet, en 2021, seuls les élèves de cycle 3.1 parlant le luxembourgeois ou l'allemand à la maison ont retrouvé le niveau d'allemand oral des cohortes d'avant 2020 ; c'est aussi en allemand (écrit) qu'est constaté un creusement des inégalités entre élèves de différents milieux sociaux. La maîtrise de la langue allemande étant critique dans le système luxembourgeois, une action proactive de soutien des élèves concernés aurait pu être menée.

Légitimement, durant les premiers mois de la crise le MENEJ a dédié l'essentiel de ses ressources à l'école à distance, à la réouverture des écoles et à l'élaboration des protocoles sanitaires dont celles-ci dépendaient. Un programme ambitieux de mesures de soutien différencié (au préalable) ou de remédiation (après-coup) à destination des élèves les plus susceptibles d'être touchés par la crise aurait toutefois pu être mis en place durant les deux années de la pandémie afin de corriger l'accroissement possible des inégalités.

Le MENEJ a certes développé des *Summerschools* (écoles d'été) à la fin des vacances d'été 2020 (répétées en 2021 et en 2022). Ces écoles d'été ont proposé une offre pédagogique de rattrapage sur deux semaines pour les élèves dont les parents en faisaient la demande – et donc pas forcément les élèves qui en avaient le plus besoin. Plus de 30 collaborateurs du Script ont élaboré 48 dossiers

thématiques en moins d'un mois pour mettre gratuitement à disposition de tous les élèves du matériel didactique, complété par des corrigés. Le contenu de ces dossiers a été jugé positivement lors des entretiens des équipes de l'OCDE. Publiés sur la plateforme *Schouldoheem*, ils ont été visités par 50 000 personnes et téléchargés 47 000 fois (MENEJ, 2020^[35]). L'enseignement donné durant ces deux semaines était limité à quelques heures par élève. Dans le fondamental, 80 enseignants, 165 remplaçants temporaires et 99 membres du « pool d'études surveillées » ont dispensé des cours de rattrapage à 4 830 élèves inscrits ; dans le secondaire, ils étaient 18 enseignants et 69 étudiants pour 519 élèves inscrits. À cela s'ajoute le soin apporté par la Direction générale de l'inclusion aux élèves à besoin d'éducation spécifiques inscrits en centres de compétence. Connaissant les vulnérabilités, le ministère a fait preuve de réactivité et de flexibilité pour déployer un ensemble de mesures d'identification, d'accompagnement, de soutien et d'encadrement individuel qui a bénéficié d'un calendrier parallèle de réouvertures (parfois ponctuelles) des centres et la reprise des services ambulatoires.

Peut-être n'était-ce pas suffisant, notamment dans le fondamental. Ce soutien n'a pas été jugé satisfaisant par la majorité des présidents d'écoles ayant répondu au questionnaire de l'OCDE, qu'il s'agisse du soutien apporté aux élèves de familles monoparentales (37 % de satisfaction dans l'enseignement fondamental contre 68 % pour les lycées), de contexte langagier différent (31 % contre 52 %), d'origines étrangères (32 % contre 58 %), de milieux moins favorisés (24 % contre 73 %) ou à besoins d'éducation spécifiques (22 % contre 62 %). Ce fort décalage entre écoles et lycées s'explique en partie par l'organisation structurelle du système éducatif luxembourgeois. En effet, si l'enseignement secondaire est placé directement sous la tutelle de l'administration centrale, par l'intermédiaire des directeurs de lycée, l'enseignement fondamental, pour sa part, est décentralisé en 15 directions régionales (dirigées par un agent du ministère), mais dépend aussi des communes pour les infrastructures et les équipements nécessaires à l'enseignement, et en partie pour les plans de développement des établissements.⁶ Aussi le MENEJ (et le soutien qu'il apporte aux acteurs) peut-il sembler structurellement plus éloigné des écoles fondamentales que des lycées.

Si certains pays ont eu un accompagnement limité des élèves, notamment lorsque leurs écoles sont longtemps restées ouvertes (la France, par exemple), d'autres ont mis en place des programmes de tutorat ambitieux ciblant les élèves présentant des difficultés identifiées par leurs écoles ou leurs enseignants. C'est, par exemple, le cas de l'Angleterre avec son *National Tutoring Programme*, du Japon avec ses conseillers et travailleurs sociaux additionnels affectés aux établissements scolaires, mais aussi de la République tchèque ou du Pays de Galles (OCDE, 2020^[36] ; OCDE, 2021^[37]). Passée la première période de fermeture, une partie des ressources utilisées au Luxembourg pour soutenir les enseignants pendant la réouverture sous protocole sanitaire auraient pu ensuite être concentrées sur un tutorat en allemand pour des populations ciblées, au minimum, voire dans d'autres disciplines selon les étudiants.

L'OCDE recommande au MENEJ de mettre en place des formes de soutien différencié, particulièrement en temps de crise, pour endiguer l'accroissement des inégalités scolaires. Bien qu'il semble avoir été de faible ampleur, le recul observé après l'enseignement à distance de l'allemand oral en 2020, puis de l'allemand écrit en 2021, aurait pu être anticipé, les élèves qui parlent l'allemand à la maison étant de moins en moins nombreux au Luxembourg. À moyen terme, le type de réformes en cours visant à explorer l'efficacité de classes à « double alphabétisation » (c'est-à-dire en allemand et en français), ou s'inspirant du modèle des écoles publiques internationales, qui proposent des sections germanophones, francophones, lusophones et anglophones du fondamental au secondaire, semble prometteur pour alléger le déterminisme social fondé sur les langues parlées à la maison dans la réussite scolaire. Ce type de réforme ne signifie pas que le soutien différencié deviendrait inutile en cas de crise, mais plutôt que le soutien devra prendre d'autres formes et être moins centré sur l'allemand. Le nouveau dispositif de soutien aux devoirs à domicile qui sera mis en place en septembre 2022 représente un premier pas dans cette direction.

5.5.2. Un soutien pédagogique plus direct aurait pu être apporté aux enseignants pendant la pandémie de COVID-19, en particulier dans l'enseignement fondamental

Les enseignants aussi ont manifesté une certaine fatigue face à la situation après un élan remarquable au début de la crise, impulsé par le ministère puis rapidement auto-entretenu par la volonté et la nécessité des équipes éducatives de faire front commun face aux nouveaux défis. Les circonstances sans précédent imposées par la crise sanitaire ont nécessité un soutien additionnel du ministère à son personnel éducatif, malgré sa traditionnelle autonomie pédagogique. Ce soutien pédagogique n'a toutefois peut-être pas été suffisant.

L'enquête de l'OCDE montre que le soutien pédagogique du gouvernement n'a pas autant satisfait les établissements du fondamental que ceux du secondaire. Quel que soit l'angle étudié, les réponses des présidences d'école et des directions de lycée brossent deux tableaux différents. Les différences notables de satisfaction entre écoles fondamentales et secondaires peuvent en partie refléter la gouvernance du système : les réponses auraient probablement été différentes si les répondants des questionnaires du fondamental étaient les directions régionales (intermédiaires entre les écoles de chaque région et le ministère) plutôt que les présidents d'école, structurellement plus éloignés du ministère. La division des responsabilités publiques entre le fondamental (dont la gestion et l'équipement sont partiellement décentralisés vers les communes) et le secondaire (entièrement centralisé) rend plus incertaine l'interprétation de certaines questions concernant l'action du ministère et autres acteurs gouvernementaux car leur tutelle comprend plusieurs acteurs (ministère, y compris la Direction générale, communes et autres acteurs publics). La collaboration avec le ministère est évaluée relativement moins satisfaisante que celle avec d'autres acteurs. De ce point de vue, les niveaux de satisfaction relatifs pour ces deux niveaux d'enseignement (vis-à-vis de leur hiérarchie directe) donnent également un indicateur complémentaire aux niveaux de satisfaction absolus.

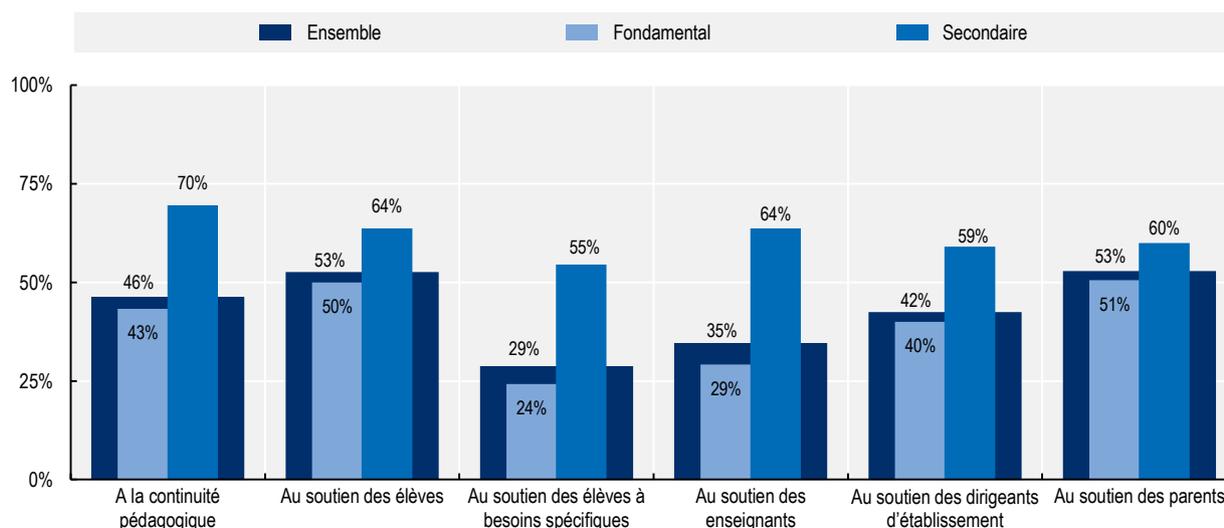
Dans l'enseignement fondamental, sur l'ensemble de la crise, les présidents d'école (ou plus largement les directions d'école) se montrent moyennement satisfaits des instructions générales du gouvernement sur la continuité pédagogique (56 %) et sur la fourniture de ressources non pédagogiques (48 %), mais satisfaits des ressources pédagogiques numériques offertes (71 %).

Dans l'enseignement secondaire, les directeurs de lycée sont largement satisfaits des instructions générales du ministère et du gouvernement sur la continuité pédagogique (83 %), et des ressources pédagogiques fournies pour l'enseignement à distance, qu'elles soient numériques (83 %) ou non (73 %).

Durant les périodes de fermeture, seuls 29 % des présidents d'école estiment que leurs enseignants ont reçu un soutien satisfaisant de la part du gouvernement, contre 64 % des directeurs d'établissement du secondaire (Graphique 5.5). Dans le fondamental comme dans le secondaire, toutes questions confondues, la satisfaction pour le soutien aux enseignants (et aux chefs d'établissement) est relativement basse par rapport à la satisfaction sur les autres points couverts par le questionnaire.

En moyenne, les deux périodes de fermeture complètes des établissements scolaires ont été moins bien vécues par les acteurs scolaires. Qu'il s'agisse de l'aide psychologique proposée par le ministère aux enseignants (matériel, ressources, services, etc.) ou des efforts spécifiques déployés pour les élèves à besoin d'éducation spécifiques, issus de familles monoparentales ou de milieux défavorisés, les réponses des écoles du fondamental sont systématiquement plus critiques que celles du secondaire. Dans le cas du fondamental, la satisfaction sur le soutien aux enseignants est particulièrement basse, bien plus que pour les autres acteurs (hormis les élèves à besoins spécifiques).

Graphique 5.5. Qualité du soutien reçu par les établissements scolaires en période de fermeture



Note : N = 141. Pourcentage des établissements scolaires ayant jugé satisfaisant ou très satisfaisant le soutien qu'ils ont reçu du gouvernement.
Source : Questionnaire secondaire de l'OCDE administré par le MENEJ.

StatLink  <https://stat.link/hsgbrl>

Les impressions recueillies par le questionnaire auprès des présidents d'école et les directeurs de lycée ont été étayées par des entretiens menés auprès d'acteurs éducatifs à chaque niveau et type d'enseignement. Ces rencontres ont confirmé les différences de perception entre l'enseignement fondamental et le secondaire sur certains points.

Qu'ils aient jugé l'action du ministère satisfaisante ou non en matière de fourniture de ressources pédagogiques, de nombreux enseignants rencontrés rapportent n'y avoir pas ou peu eu recours, soit car ils les jugeaient inadaptées à leurs besoins, soit car ils les ont reçues trop tard, après s'être organisés avec leurs collègues. Beaucoup d'enseignants les considéraient plus adaptées aux familles, comme ressources supplémentaires à celles qu'eux-mêmes proposaient. Cependant, cette collaboration d'urgence entre acteurs pédagogiques, qui a d'abord eu lieu à l'échelle de l'établissement ou du réseau professionnel, a émergé comme l'un des aspects positifs qu'ils retiennent de la crise. L'entraide et le sentiment de cohésion des équipes scolaires s'en sont trouvé renforcés. Paradoxalement, peut-être cette intense collaboration entre pairs a-t-elle nourri le sentiment d'un manque de soutien du gouvernement aux enseignants. L'apprentissage par les pairs et le renforcement des communautés professionnelles semblent avoir été l'un des aspects positifs de la crise.

Le ministère aurait-il pu davantage soutenir les enseignants dans leurs tâches pédagogiques, au moins dans l'enseignement fondamental ? L'autonomie pédagogique étant très chère aux enseignants, ils auraient pu juger intrusif un soutien gouvernemental, aussi les réticences du gouvernement sont-elles compréhensibles. Comme pour les élèves cependant, la longueur de la crise aurait pu permettre d'explorer des formes de soutien adaptées au contexte luxembourgeois. Si l'on imagine difficilement ce que le gouvernement aurait pu faire de plus durant la première fermeture des écoles, une attention plus grande au soutien des enseignants aurait pu émerger pendant les périodes d'ouverture sous protocole sanitaire, et donc dans des conditions d'enseignement inédites.

Le gouvernement a fortement investi dans les ressources humaines afin de permettre aux écoles de rester ouvertes, notamment pendant les phases d'enseignement en alternance, pendant lesquelles de nombreux personnels supplémentaires ont été embauchés (par exemple, en 2020, 600 remplaçants permanents ont

été affectés aux directions de région, puis 499 agents ont obtenu une autorisation d'effectuer des remplacements temporaires).

Peut-être d'autres formes de soutien auraient-elles été possibles. Les circonstances spéciales imposées par la crise sanitaire et sociale auraient pu justifier d'offrir davantage d'opportunités professionnelles. Le gouvernement aurait, par exemple, pu renforcer les communautés professionnelles d'apprentissage déjà actives, comme en Belgique (Flandres) autour d'une plateforme gouvernementale d'échange (Minea-Pic, 2022^[23]). Il aurait pu favoriser l'émergence d'*edcamps* virtuels, comme en Ukraine ou aux États-Unis (Modica, 2022^[38]). Ou encore valoriser l'apprentissage du numérique grâce à la participation à des communautés professionnelles, au-delà des formations proposées par l'IFEN. Les suggestions de tutorat ou autres formes de soutien aux élèves en difficulté (ou susceptibles de l'être) mentionnées plus haut auraient aussi indirectement facilité la tâche des enseignants.

En somme, s'en remettre à l'autonomie pédagogique dont jouissent les enseignants en temps normal a montré des limites à mesure que la crise s'installait si l'on en juge par leur sentiment de bien-être ou de soutien du gouvernement. Si cette autonomie a permis, en début de crise et à l'échelle des établissements, un renforcement de la cohésion des équipes et de l'apprentissage par les pairs, elle a aussi symbolisé, dans la durée, un sentiment d'isolement des acteurs éducatifs. Lors de la première période de fermeture, le ministère a certes déployé une panoplie de ressources numériques permettant aux présidents et directeurs d'établissement, aux enseignants, aux élèves et aux parents de prendre part à l'enseignement à distance. Cette transition, globalement réussie au regard de l'urgence, d'une part, et des réponses apportées dans d'autres pays, d'autre part (Vincent-Lancrin, Cobo Romani et Reimers, 2022^[39] ; OCDE, 2021^[37] ; OCDE, 2021^[11]), a laissé un souvenir inégal aux acteurs sur le terrain : ceux du secondaire se sont sentis plutôt bien accompagnés par le gouvernement et bien équipés, tandis que ceux du fondamental se sont trouvés inégalement équipés, soutenus par le biais des directions régionales, mais en manque de soutien pédagogique du gouvernement. L'expérience de la deuxième période de fermeture, presque un an plus tard, n'a pas été très différente – même si chacun se sentait mieux préparé. Paradoxalement, l'autonomie pédagogique, habituellement désirée par les enseignants, a pu être perçue comme un « abandon » en période de crise – peut-être d'autant plus que l'action du ministère de l'Éducation semblait entièrement centrée sur les questions de santé. Pour éviter ce sentiment de délaissement, et soutenir les enseignants en période de crise, le gouvernement pourrait se concerter avec eux pour trouver des mesures de soutien appropriées à différents types de protocoles d'enseignement, faciliter et reconnaître l'apprentissage par les pairs (quand il est avéré et documenté), ou encore cibler son soutien pour les enseignants d'élèves en difficulté. Plus généralement, il doit continuer à renforcer les capacités des enseignants à intégrer les technologies et les compétences numériques dans une boîte à outils pédagogique élargie (OCDE, 2021^[37] ; OCDE, 2021^[40]).

5.5.3. La répartition des responsabilités de fourniture de l'infrastructure numérique pourrait être redéfinie

Malgré la qualité de l'infrastructure des technologies de l'information et de la communication (TIC) du Luxembourg, nombre d'acteurs se sont plaints de difficultés d'équipement et de connexion numériques, qui ont rendu plus difficile la continuité pédagogique. La crise a exposé les différences entre les familles, mais elle conduit aussi à s'interroger sur la répartition des responsabilités entre l'État et les communes en matière d'infrastructures numériques, le premier assurant l'infrastructure numérique des écoles secondaires quand les secondes assurent celles des écoles fondamentales.

Les écoles fondamentales semblent avoir davantage souffert de l'insuffisance de leur équipement numérique ou de celui de leurs élèves que les écoles secondaires. Pendant la crise, une minorité d'écoles ont trouvé la fourniture d'équipement numérique d'apprentissage (37 %) et d'enseignement (40 %) à distance satisfaisante, contre 70 % et 73 % pour les lycées. La formulation de la question dans l'enquête ne permet pas d'établir s'il s'agit d'un effet structurel (l'État a moins aidé les écoles fondamentales car ce

n'était pas de sa responsabilité, ce qui a été perçu comment tel) ou conjoncturel (l'État aurait pu et dû aider davantage les écoles fondamentales, même si ce n'était pas sa responsabilité principale).

Dans le fondamental, peut-être le modèle d'organisation décentralisé a-t-il trouvé ses limites pendant la crise sanitaire, au moins en ce qui concerne l'infrastructure numérique d'apprentissage. Par exemple, l'enseignement à distance a demandé la fourniture d'équipements numériques supplémentaires pour les enseignants et les élèves, en particulier les plus défavorisés, lequel n'a pas toujours pu être assuré par les communes. Dans un État de la taille du Luxembourg, une gestion plus centralisée de l'infrastructure matérielle et numérique des écoles aurait permis d'atteindre plus largement les élèves en situation de décrochage et de les équiper de manière appropriée. Cela aurait permis aux écoles et aux équipes pédagogiques de se concentrer sur l'enseignement et la continuité pédagogique de leurs élèves, et ainsi de fournir un accompagnement plus personnalisé aux élèves qui en avaient besoin. C'est d'ailleurs en partie ce qui a été fait en début de crise lorsque le ministère a, par l'intermédiaire du CGIE, sondé la capacité des établissements à rester en contact avec les élèves afin de les reconnecter avec ceux qui étaient en train de décrocher, et, le cas échéant, de remplacer les supports papiers par des outils de communication numériques.

Les discussions avec les acteurs laissent à penser que l'État pourrait être mieux placé pour fournir l'infrastructure numérique matérielle à tous les établissements, y compris les écoles fondamentales, comme il le fait déjà en grande partie pour l'infrastructure numérique immatérielle (les ressources, les logiciels, etc.). Cette solution permettrait une plus grande harmonisation et plus d'équité entre les élèves et les familles vivant dans les différentes communes du pays – et amoindrirait peut-être le sentiment des écoles fondamentales d'être moins bien équipées que les lycées en outils numériques.

L'OCDE recommande donc au Gouvernement luxembourgeois de repenser la répartition des responsabilités de gestion et d'équipement en infrastructure numérique des établissements scolaires entre l'État, qui fournit directement les lycées, et les communes, qui ont la charge d'équiper les écoles par le biais de financements (pondérés) de l'État. Dans le fondamental, la centralisation de la fourniture d'équipements numériques pourrait décharger les communes – notamment en période de crise – et harmoniser la qualité de l'infrastructure numérique, entre les écoles elles-mêmes et entre les écoles et les lycées.

5.5.4. La gestion de court terme de la crise sanitaire dans le secteur de l'éducation aurait pu être repensée lorsque la crise s'est installée durablement

La crise sanitaire s'installant, le MENEJ a dédié une partie croissante de ses ressources à sa collaboration avec le ministère de la Santé afin de coordonner le dépistage à grande échelle, le traçage et l'isolement (puis la vaccination) des populations scolaires sur un rythme dicté par la pandémie. Cette gestion de la continuité pédagogique fondée sur le maintien des écoles ouvertes a représenté un important effort en ressources pour le ministère, ne permettant pas toujours au gouvernement de reprendre une planification éducative stratégique sur la durée. Il s'agit probablement de l'une des raisons pour lesquelles le MENEJ n'a pas mis en place de soutien pédagogique plus proactif aux élèves ou aux enseignants à mesure que s'installait la crise et que les écoles étaient ouvertes, sans toutefois fonctionner normalement.

Partout, les fluctuations imprévisibles de la pandémie ont nécessité d'adapter les protocoles sanitaires aux exigences sanitaires immédiates – ce que le Luxembourg a par ailleurs très bien réussi. Mais cette politique d'urgence s'est installée, occultant les questions éducatives de moyen terme. Pour le ministère de l'Éducation nationale, la planification de la continuité pédagogique est devenue une affaire sanitaire. Cette approche a trouvé ses limites dans la deuxième année de la pandémie, lorsque l'évolution rapide de la contagiosité du virus a requis l'attention permanente du gouvernement et l'adaptation quasi-instantanée du personnel scolaire aux nouveaux protocoles sanitaires. La pandémie s'installant et les protocoles se multipliant, les acteurs rencontrés sur le terrain ont parfois déploré que la gestion de crise du ministère néglige les besoins grandissants d'accompagnement pédagogique et de prévisibilité de ses réponses sur

la durée. Accaparé par le dépistage et le traçage des contaminations, le ministère semble avoir parfois manqué de voir que la continuité pédagogique se faisait également au prix d'un plus grand effort des acteurs. En 2022 encore, les directeurs d'établissement et les enseignants avaient le sentiment de ne pas avoir été libérés de leur « poste de combat » et de continuer à exercer leur travail dans des conditions détériorées, notamment en matière de stress, de surmenage et de fatigue. Certaines habitudes prises au début de la crise persistent, et l'utilisation permanente des outils numériques a brouillé la frontière entre l'école et le domicile, ce que regrettent les enseignants comme les élèves.

Enfin, selon plusieurs acteurs rencontrés, la crise sanitaire a ralenti d'autres réformes engagées par le MENEJ avant mars 2020, ainsi que de nombreux projets de développement portés par des écoles et lycées. Revenir à une gestion normale (ce qui ne signifie pas nécessairement revenir aux pratiques antérieures à la crise) passera par la relance de ces réformes et programmes, d'autant plus que certaines réformes passées (telles que la création des directions régionales de l'éducation, le programme one2one, le contrat passé avec Microsoft pour Office 365, ou encore l'instauration de leaderships pédagogiques) ont joué un rôle positif pendant la crise. Interrogé en juillet 2022, le MENEJ estimait que les réformes prévues dans le programme de la législature actuelle seront toutes tenues avant la prochaine période électorale. Fort de l'expérience accumulée ces deux dernières années et de la maturité acquise par les acteurs de l'éducation nationale dans l'utilisation des nouvelles technologies, le ministère doit aussi profiter de l'opportunité offerte par la crise sanitaire pour réussir une implantation intelligente du numérique dans l'enseignement.

5.6. Engagement, coordination et communication avec les acteurs du système éducatif au Luxembourg pendant la pandémie de COVID-19 au Luxembourg

Les sections précédentes étaient consacrées au contenu de la réponse du Gouvernement du Luxembourg. Il s'agit maintenant d'étudier le processus qui a sous-tendu la réponse gouvernementale, notamment sa manière d'engager et de communiquer avec les différentes parties concernées par l'éducation durant la crise.

5.6.1. La place de l'éducation dans la gouvernance horizontale de la crise

Comme dans d'autres systèmes éducatifs, un sentiment d'urgence partagé par les acteurs du système luxembourgeois a favorisé une grande vitesse de réaction et un esprit de solidarité pendant la crise. Cela a facilité la mise en œuvre des mesures importantes décrites dans les sections suivantes, telles que la fermeture des établissements, leur réouverture partielle puis totale, ou la mise en place des protocoles sanitaires et du dépistage à grande échelle dans les établissements.

Peut-être en raison de son caractère opérationnel et de sa relative autonomie historique, le MENEJ n'a participé que ponctuellement à la cellule de crise transversale du gouvernement. Le ministre de l'Éducation a participé à certaines réunions en tant que ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, le MESR étant représenté dans la cellule de crise en raison de l'importance de la recherche pendant la pandémie. Des réunions bilatérales ont également eu lieu avec la ministre de la Santé. Cependant, la participation permanente du MENEJ aux discussions de cette cellule de crise gouvernementale aurait été préférable : elle aurait permis de limiter les contradictions ou les décalages observés entre les mesures sanitaires imposées aux différents secteurs (le masque n'était, par périodes, plus obligatoire dans les restaurants et les bars, alors qu'il l'était encore à l'école, par exemple).

L'état de crise a été déclaré le 18 mars 2020 au Luxembourg, puis prolongé dans les dix jours par le Parlement avec une majorité aux deux tiers. Le samedi 21 mars, le Parlement a unanimement voté son prolongement pour trois mois maximum, en accord avec la Constitution (Journal Officiel du Grand-Duché du Luxembourg, 2020^[41]). Jusqu'en juin 2020, le gouvernement a ainsi pu gouverner par ordonnances

grand-ducales, lesquelles, contrairement aux lois ordinaires, ne nécessitent pas de vote au Parlement. Cela a permis au gouvernement de répondre rapidement aux risques posés par l'épidémie et de prendre une série de mesures drastiques, telles que le confinement et la fermeture des écoles. À la fin de l'état de crise, le Parlement a repris son rôle. D'importants efforts ont été déployés pour légiférer aussi rapidement que possible afin de répondre à l'évolution des contraintes sanitaires imposées par la pandémie, avec des processus législatifs de trois ou quatre jours en moyenne après préparation et transmission du projet de loi.

Durant trois mois, le dispositif de gouvernement par ordonnances grand-ducales a facilité l'élaboration et l'application des protocoles sanitaires qui ont permis de fermer puis de rouvrir les écoles, en adaptant les niveaux de protection, de traçage et d'isolement à la circulation du virus dans le pays. Passé l'accalmie de l'été 2020, tout changement dans la gestion de la pandémie, y compris sur des aspects comme le port de masque ou son abandon, devait de nouveau être présenté au Parlement et voté dans la loi.

Cette implication du Parlement, qui différencie le Luxembourg d'autres pays de l'OCDE (voir aussi le chapitre 3 à ce sujet), a pu entraîner de légers retards de mise en œuvre ; ce temps aurait pu être exploité, par exemple, pour améliorer la communication sur les évolutions du protocole sanitaire ou de son application dans les écoles. La stratégie de communication du gouvernement a consisté à informer les parties prenantes du système éducatif de l'évolution des mesures sanitaires par la presse, avant leur annonce officielle ; ce qui a pu occasionner des difficultés pour les acteurs du système éducatif. La législation aurait pu être assouplie, même dans un processus législatif court, pour permettre au MENEJ de prendre des décisions sur des changements de petite ampleur – sans pour autant réinstaurer l'état de crise.

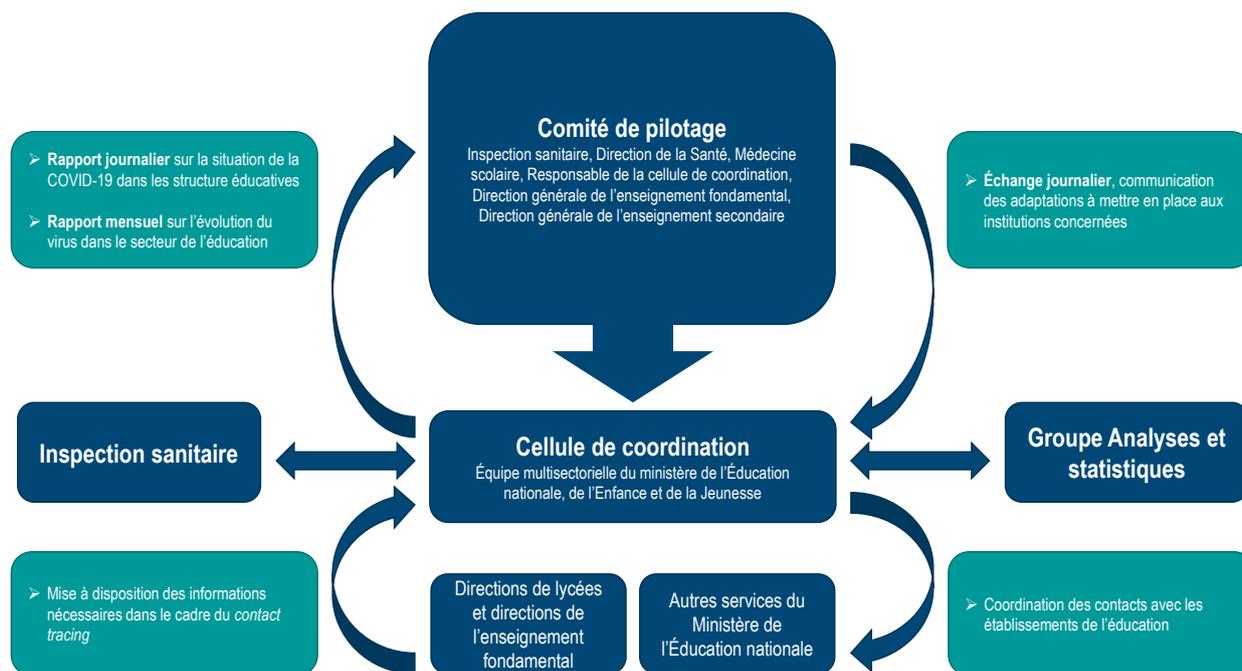
Il serait opportun d'étudier la possibilité de donner davantage d'autonomie au MENEJ, peut-être en se mettant d'accord sur les grands principes acceptables d'adaptation de procédures. Cela permettrait au Parlement de légiférer de manière plus sélective, et au MENEJ d'éviter les retards et de libérer des ressources pour préparer la mise en œuvre des nouvelles mesures.

5.6.2. Une structure de gouvernance éducative de la crise propre au secteur de l'éducation

Le MENEJ a créé une structure de gouvernance propre à l'éducation : « COVID-19 et éducation » (Graphique 5.6) afin de répondre à l'évolution de la crise dans la deuxième moitié de l'année 2020 (phase 5 du Tableau d'annexe 5.A.1). Cette structure a réuni des acteurs du secteur de l'éducation et de la santé.

Les réunions du comité de pilotage « COVID-19 et éducation » se sont tenues virtuellement deux fois par semaine (ou aussi souvent que nécessaire selon le moment de la pandémie). Les objectifs de ce comité étaient de superviser les réponses politiques dans le contexte de la pandémie, de suivre l'évolution du virus dans le secteur de l'éducation, et d'adapter les modalités sanitaires d'enseignement en conséquence. Au sein de cette structure de gouvernance, la cellule de coordination a agi comme un bras d'information et de mise en œuvre des mesures décidées. Les principales tâches de coordination entre cette cellule et l'Inspection sanitaire comprenaient la remontée des informations de terrain au comité de pilotage, la recherche des contacts à haut risque, la coordination des dispositifs au sein des écoles et des services d'éducation et d'accueil, la collecte et le croisement des données, ou encore le suivi des infections dans les établissements scolaires.

Graphique 5.6. Structure de gouvernance « Covid-19 et Éducation » au MENEJ



Source : OCDE, Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg (OCDE, 2022^[42])

Plus généralement, la structure « COVID-19 et éducation » avait pour fonctions de piloter et suivre les actions entamées pendant la pandémie ; développer une stratégie transparente de réponse à la crise sanitaire ; fournir des consignes claires aux acteurs du système éducatif ; et mettre en œuvre une stratégie de dépistage renforcée (à partir d'avril 2021). Dans le cadre de ces efforts, le MENEJ a, par exemple, publié un rapport trimestriel sur l'évolution de la pandémie dans les écoles, ainsi que des analyses hebdomadaires (MENEJ, 2021^[15]).

Dans le cadre de cette structure de gouvernance, et notamment par le biais de la cellule de coordination, le MENEJ et le secteur sanitaire ont pu établir des processus de concertation pour décider de l'évolution de l'enseignement dans les écoles en fonction du stade de la pandémie. Tout au long de ces interactions, c'est la sécurité sanitaire qui a guidé les actions et les efforts des deux parties. L'expertise spécifique des deux acteurs, à savoir la connaissance du fonctionnement des établissements éducatifs et les connaissances épidémiologiques, a facilité leur coordination pour la gestion de la pandémie dans le secteur éducatif.

La collaboration entre le MENEJ et le secteur sanitaire a porté sur la définition des protocoles à partir de l'analyse de la situation sanitaire, leur adaptation continue à l'évolution de la pandémie (notamment par l'élaboration de scénarios à plusieurs niveaux d'isolement et de fermeture des classes, et d'un retour à l'enseignement présentiel), et sur les processus et modalités de traçage. Des collaborations ont également été établies sur les aspects logistiques de la mise en œuvre de tests à grande échelle pour les élèves et les enseignants de l'enseignement fondamental et secondaire, et des professionnels des autres secteurs de l'éducation. Le gouvernement a réalisé d'importants investissements pour fournir les ressources matérielles nécessaires (équipement médical et de protection, véhicules de transport), ainsi que l'analyse, la validation et la transmission de résultats. Une collaboration a également été requise pour le traçage quotidien des personnes à haut risque.

À ses débuts, la cellule de coordination a pâti des évolutions continues de l'équipe « éducation ». L'évolution rapide de la pandémie et la formation permanente des nouveaux arrivants ont nui à l'efficacité

de la structure. La mise en place d'une équipe stable dès que cela a été possible lui a permis de gagner en efficacité.

La même leçon aurait pu être tirée pour le comité de pilotage, dont les membres ont évolué en fonction des priorités du moment. Malgré la proximité sociale des acteurs du pays, ce manque de clarté a parfois rendu difficile la consultation des membres du comité : plusieurs parties prenantes ont noté ne pas toujours savoir à qui s'adresser en fonction du problème rencontré. Une composition plus durable du comité, avec des axes de responsabilité définis, bien qu'éventuellement dormants, aurait dû être établie et communiquée aux autres parties prenantes. Cette stabilité aurait permis de conserver une variété des perspectives autour des réflexions ministérielles, même lorsqu'elles devenaient moins critiques dans la mise en œuvre de la politique éducative de crise.

De ce point de vue, la décision du ministère de maintenir la cellule de coordination sous une forme dormante, plutôt que de la fermer, est à saluer. Cela permettra une meilleure réactivité en cas de crise. Plus généralement, les responsabilités de la gouvernance de crise devraient rester aussi stables et transparentes que possible. Ainsi, non seulement les membres de la cellule gagneront en compétences, mais de plus les autres acteurs du système sauront toujours à quels interlocuteurs s'adresser.

5.6.3. Le renforcement de l'infrastructure et de l'interopérabilité des systèmes d'information est une priorité pour décloisonner les données et faciliter la recherche

En temps de crise plus que jamais, la qualité de réponse du gouvernement dépend de son accès à de l'information fiable et pertinente, disponible au bon moment. Une part importante de la gestion de la crise et de la possibilité de mettre en place les protocoles sanitaires s'est appuyée sur l'investissement préalable du Luxembourg dans des systèmes d'information longitudinaux. La collaboration au sein de la cellule de coordination s'est appuyée sur ces systèmes, aussi bien pour le traçage du virus que pour la production de recherche scientifique sur le secteur scolaire. C'est en partie l'accès réservé (et encadré par la loi sur la protection des données personnelles) du MENEJ à ses systèmes d'information qui a rendu sa participation au travail « sanitaire » et sa collaboration avec le secteur de la santé indispensables.

Dans le système éducatif, le MENEJ dispose de deux systèmes d'information distincts, l'un pour le fondamental (Scolaria), l'autre pour le secondaire (Fichier élèves 2, ou FE²). Ces deux applications, accessibles depuis le portail de l'éducation nationale⁷, s'insèrent dans un écosystème d'outils numériques aux fonctions diverses. Ces outils ont permis la réponse rapide du gouvernement. Par exemple, dans les premières semaines de la pandémie, le CGIE du ministère a eu recours à Scolaria pour contacter individuellement et par email les élèves, leurs parents et le personnel scolaire du fondamental. Grâce à Scolaria, les bulletins d'informations les plus importants ont été lus par plus de 70 % des parents, et le gouvernement a pu identifier, notamment grâce aux remontées d'information des enseignants, les manques en équipement numérique de certains foyers.

La meilleure intégration ou l'interopérabilité de certains de ces systèmes auraient simplifié l'action gouvernementale et devraient être mise en œuvre pour améliorer et simplifier son écosystème numérique. Le cloisonnement des bases de données a parfois posé problème (voir également les chapitres 3 et 4, qui traitent de défis similaires en matière de santé). Les centres de compétences ne disposant pas de système d'information propre, les élèves à besoins d'éducation spécifiques non-inscrits dans une école ordinaire risquaient d'être oubliés lors des premières livraisons de fournitures de matériel d'enseignement à distance. Plus tard dans la gestion de crise, la cellule de coordination placée entre le ministère de l'Éducation et celui de la Santé a rencontré des obstacles similaires lors de l'organisation du traçage des contaminations entre l'école, le lycée et les autres structures d'accueil (les maisons relais, les crèches, etc.), notamment pour les fratries. Si le couplage des informations de ces différentes sources s'est d'abord fait sur tableur, les deux ministères ont ensuite développé de nouvelles solutions numériques qui ont facilité le traçage et l'isolement des personnes contaminées. Les acteurs rencontrés ont salué ces

développements. Le travail sur les développements techniques permettant l'interopérabilité (ou un appariement facile) entre les bases de données est donc à poursuivre.

Dans l'urgence de la pandémie, la collecte, le croisement et le partage de données ont donc été plutôt réussis par le gouvernement, lui permettant d'assurer un traçage efficace des infections et des isolements ciblés, prérequis nécessaires à l'ouverture des établissements. Le MENEJ dispose de bons systèmes d'information et d'applications fonctionnelles qui ont facilité la tâche de ses équipes et leur collaboration avec les équipes du ministère de la Santé. Ce travail de coordination a toutefois mis en lumière les efforts à fournir pour renforcer la couverture et la synergie des différents systèmes d'information du ministère et du gouvernement dans son ensemble.

Dans ce cadre, l'OCDE recommande de continuer à renforcer l'interopérabilité des systèmes d'information du ministère. L'urgence sanitaire a mis en lumière certains manques, suggérant de poursuivre les efforts d'intégration et de couplage des bases de données des différents secteurs afin de faciliter la mobilisation rapide d'informations fiables et complètes, d'autant plus nécessaire en temps de crise.

5.6.4. Le MENEJ a cherché à informer ses agents et la population au fil de l'évolution de la pandémie

Au-delà d'une structure de gouvernance et de coordination, la réponse du MENEJ a nécessité de mettre en place de nouveaux canaux de communication, à la fois en interne et auprès du grand public, afin d'informer chacun des politiques mises en place par le gouvernement, de faire connaître les ressources offertes par le gouvernement et de faire preuve de transparence sur l'évolution de la pandémie dans le secteur scolaire. Le MENEJ a développé de nouveaux outils pour une communication directe avec le public et ses agents.

Tout d'abord, des réunions ont eu lieu entre le ministère de l'Éducation, ses directions générales de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire, les syndicats, la *task force* du secteur de l'éducation non formelle, les collèges des directeurs (de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire), et les représentants des parents et des élèves. Ces réunions visaient à informer tous les acteurs de l'évolution de la situation sanitaire et à se concerter en vue des prochaines étapes à venir (les rentrées scolaires, par exemple).

Ensuite, le MENEJ a déployé des efforts de communication à destination du grand public. Cette communication directe du ministère a mobilisé des ressources et compétences nouvelles et a produit de nombreux supports de communication et de réunion pour disséminer ses informations, aux acteurs de l'éducation comme au reste de la population concernée. En plus de nombreux dépliants et d'une foire aux questions (FAQ) sur le site du ministère, dès le mois d'avril 2020 un système de lettres d'information aux parents a été mis en place, avec 34 numéros en 2020, 22 en 2021 et 6 en 2022. D'autres communications, telles que des conférences de presse et des vidéo-conférences d'échanges avec le ministre de l'Éducation, ont également eu lieu. Un grand nombre de ces documents ont été préparés dans différentes langues, ce qui a demandé un effort supplémentaire important au gouvernement (MENEJ, 2020^[43]). À cela s'ajoutent les *helplines* (assistance téléphonique directe) mises en place pour soutenir les familles et les enseignants dans l'accès ou l'utilisation des ressources pédagogiques, ou pour l'information générale.

5.6.5. Le gouvernement aurait dû consulter davantage ses acteurs de terrain et favoriser la communication hiérarchique une fois les états d'urgence critique passés

Les efforts de communication déployés par le MENEJ dans le contexte de la pandémie étaient nécessaires et peuvent être salués. Toutefois, dans l'ensemble, les acteurs interrogés ont noté que la communication du ministère était souvent unidirectionnelle. Le gouvernement communiquait les décisions une fois qu'il les avait prises, plutôt que de s'engager dans une consultation en amont avec les acteurs du système pour éclairer la prise de décision. Ce constat a également été fait par des acteurs d'autres secteurs.

Cette stratégie, appropriée à l'urgence de la première fermeture et du début de crise, s'avère moins compréhensible une fois la crise installée et les modifications de protocoles marginales. À l'avenir, il sera important pour le Gouvernement luxembourgeois d'établir des mécanismes de consultation rapide avec les acteurs ayant les plus fortes responsabilités dans la mise en œuvre des politiques sur le terrain avant de prendre une décision. Le gouvernement a dédié du temps à l'écoute des acteurs, mais, dans le futur et dans la mesure du possible, une brève discussion des décisions prises avant leur formalisation pourrait renforcer le sentiment de vrai dialogue parmi les acteurs concernés. Ainsi, par exemple, une meilleure concertation avec les présidents d'école de l'enseignement fondamental au sujet des protocoles sanitaires aurait pu permettre de mieux tenir compte des réalités variées du terrain, ou de prévoir sur certains points davantage d'autonomie dans la mise en œuvre des mesures.

De même, si la communication directe avec le grand public a été appropriée au début de la crise (et au-delà sur certains points), les décisions du gouvernement ont parfois été communiquées directement aux parents, sans préavis aux établissements scolaires, ou avec des délais trop courts et peu de flexibilité, compliquant ainsi la tâche de communication et de mise en œuvre des consignes des dirigeants d'établissement, voire des enseignants. Une fois la situation de crise installée, la communication directe du ministre et du ministère aurait pu porter davantage sur l'explication des mesures et leurs objectifs que sur leur annonce. Un retour plus rapide à la communication hiérarchique aurait réinstallé les différents échelons administratifs dans leurs rôles, clarifiant ainsi les sources d'information – tout en leur donnant davantage de temps pour préparer leur communication aux élèves, parents et autres parties intéressées.

L'OCDE recommande donc au gouvernement de s'employer à trouver, pour les périodes de crise, un équilibre entre les temps de consultation véritablement multidirectionnels avec les parties prenantes pour la formulation des décisions et la communication des décisions prises, ainsi qu'un meilleur équilibre entre communication directe et communication hiérarchique en fonction de l'urgence de la situation.

5.7. Synthèse des recommandations

Au Luxembourg, le secteur de l'éducation a fait preuve de réactivité et d'adaptabilité dans le contexte de la pandémie de COVID-19, établissant deux priorités majeures : la sécurité des acteurs et la continuité pédagogique. Cela s'est traduit par un effort soutenu de la part de tous les acteurs de l'éducation, qui ont fait preuve de flexibilité pour s'adapter aux changements imposés à l'enseignement et à l'apprentissage. Dans l'ensemble, le Luxembourg a eu une gestion de crise réussie dans l'éducation : les écoles sont restées le plus souvent ouvertes, la continuité pédagogique a été assurée en période de fermeture, et les résultats d'apprentissage sont restés stables. Pour autant, le gouvernement aurait pu davantage prioriser l'aspect purement éducatif (ou pédagogique) de la crise et mieux prendre en compte les effets d'usure de la durée de la crise sur les acteurs dans certaines de ses décisions.

5.7.1. Assurer une continuité pédagogique en temps de crise

- **Garder les écoles ouvertes autant que possible comme principal moyen de continuité de l'éducation, sans négliger l'accompagnement pédagogique des acteurs sur le terrain et dans la durée.** La stratégie préconisée par le ministère a porté ses fruits dans l'ensemble : le pays a très peu fermé ses écoles et ses lycées ; la continuité pédagogique a été assurée pendant les fermetures par l'école à distance et la fourniture de ressources numériques ; les acteurs ont apprécié le soutien logistique apporté par le gouvernement pour appliquer les protocoles sanitaires ; et l'opinion publique a approuvé ces décisions, au moins rétrospectivement. Toutefois, dans une crise qui dure, la continuité pédagogique se fait aussi au prix d'efforts et d'investissements accrus du personnel scolaire et des familles, les protocoles sanitaires d'ouverture ne correspondant pas à la situation habituelle d'apprentissage et d'enseignement. Il s'agit d'un contrepoint à l'ouverture des écoles et à la continuité pédagogique à garder en mémoire.
- **Mettre en place des formes de soutien différencié, particulièrement en temps de crise, pour endiguer l'accroissement des inégalités scolaires** qui pouvait être anticipé à court terme, et dont les niveaux déjà élevés avant crise appellent de toutes façons à une **réflexion plus profonde à long terme.** Bien qu'il semble avoir été de faible ampleur, le recul observé en allemand oral en 2020, puis en allemand écrit en 2021, après l'enseignement à distance, aurait pu être anticipé dans la mesure où les élèves parlant l'allemand à la maison sont de moins en moins nombreux au Luxembourg (33 % en 2022). À court terme, le ministère doit renforcer ses mesures de soutien proactives, de manière différenciée si ses ressources sont limitées, au bénéfice des élèves ayant des difficultés identifiées ou susceptibles d'en avoir. Un système de tutorat en allemand aurait par exemple pu être exploré à partir de l'année scolaire 2020/21 pour compléter les écoles d'été. À moyen ou long terme, il faut continuer de faire évoluer le système éducatif luxembourgeois, par exemple en poursuivant les réformes sur le modèle des programmes européens ou des écoles internationales, qui peuvent réduire une partie des écarts de performances entre élèves causés par le contexte langagier.
- **Soutenir les enseignants de manière concertée dans leurs fonctions pédagogiques lorsqu'ils continuent de faire face à des situations d'enseignement inhabituelles, entre autres en intégrant des technologies et des compétences numériques dans leur formation professionnelle.** Dès la première période de fermeture, le ministère a déployé une panoplie de ressources numériques permettant aux directeurs d'établissement, aux enseignants, aux élèves et aux parents de prendre part à l'enseignement à distance. Pendant les périodes d'enseignement présentiel sous protocole sanitaire (enseignement alterné), l'ouverture des écoles a pu donner l'illusion d'un retour aux conditions normales d'enseignement. Si les enseignants ont fait preuve d'initiative et si la crise a renforcé les communautés professionnelles d'apprentissage, elle a aussi induit du stress et un sentiment

de fatigue ou d'abandon, qui aurait peut-être pu être amoindri en proposant des formes de soutien exceptionnel aux enseignants qui le souhaitent, ou en facilitant leur apprentissage par les pairs.

- **Repenser la répartition des responsabilités de gestion et d'équipement en infrastructures numériques des établissements scolaires entre l'État**, qui fournit directement les lycées, **et les communes**, chargées d'équiper les écoles par le biais de financements (pondérés) de l'État. Dans le fondamental, centraliser la fourniture d'équipements numériques pourrait décharger les communes – notamment en période de crise – et harmoniser la qualité de l'infrastructure numérique entre les écoles elles-mêmes et entre les écoles et les lycées.

5.7.2. Renforcer les mécanismes d'engagement des parties prenantes

- **Inclure le secteur de l'éducation dans la cellule de crise interministérielle du gouvernement luxembourgeois.** Cette participation améliorera la cohérence des politiques publiques entre les différents secteurs, et permettra au ministère de disposer de meilleures informations pour la mise en œuvre de changements dans le secteur de l'éducation.
- **Mettre en place aussi tôt que possible une structure de gouvernance stable.** Le ministère de l'Éducation a mis en place une gouvernance de crise qui a permis la bonne coordination des acteurs, notamment entre les secteurs de la santé et de l'éducation. Toutefois, l'un des enseignements de la crise réside dans l'importance de garder des cellules de crise aussi stables que possible dans la durée pour garantir l'acquisition rapide de compétences des cellules, d'une part, et la facilité de communication des acteurs externes avec ses membres, d'autre part. Une telle stabilité aurait été bénéfique pour le comité de pilotage de la crise.
- **S'employer à trouver, en période de crise, un équilibre entre les temps de consultation des parties prenantes pour la formulation des décisions, et la communication des décisions prises.** Une meilleure concertation en amont aurait parfois pu améliorer la qualité des décisions une fois les états d'urgence critique passés. La communication directe avec le public a toute sa place en période de crise, mais un retour à la communication hiérarchique des décisions doit être favorisé en période de moindre urgence.
- **Continuer à renforcer l'infrastructure d'information du ministère.** Les dispositifs de traçage des contaminations ainsi que la production de recherche scientifique se sont appuyés sur des systèmes d'information robustes, mais l'urgence sanitaire a mis en lumière l'importance de poursuivre les efforts d'intégration ou d'interopérabilité/couplage de bases de données des différents secteurs de l'éducation formelle et non formelle afin de faciliter la mobilisation d'informations fiables et complètes en temps de crise. Si l'administration des ÉpStan pendant la crise peut être saluée, fournissant des données de qualité de monitoring scolaire, la conduite d'études statistiques de qualité mesurant l'expérience et le bien-être des enseignants, des parents et des élèves pendant les différentes phases de la crise, aurait aussi été bénéfique.

Références

- Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg (2022), *Ministère de l'Enseignement supérieure et de la Recherche*, <https://mesr.gouvernement.lu/fr.html>. [9]
- ITU (2017), *Measuring the Information Society Report*, https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2017/MISR2017_Volume1.pdf. [19]
- Journal Officiel du Grand-Duché du Luxembourg (2020), *Loi du 24 mars 2020 portant prorogation de l'état de crise déclaré par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19.*, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2020/03/24/a178/jo>. [41]
- Le Gouvernement du Grand-Duché du Luxembourg (2021), *Le ministère de la Fonction publique publie la version 2020 des « Chiffres clés de l'emploi dans la Fonction publique de l'État »*, https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiques/2021/05-mai/07-chiffres-clés-fonction-publique.html. [8]
- LUCET (2021), *Quel est l'impact de la crise COVID-19 sur notre système éducatif ? Premiers aperçus des ÉpStan de Novembre 2020*, <https://men.public.lu/content/dam/men/fr/actualites/articles/communiques-conference-presse/2021/04/210422-epstan/powerpoint-fr.pdf> (consulté le 20 juillet 2022). [29]
- LUCET et SCRIPT (2021), *Rapport national sur l'éducation au Luxembourg 2021*, <https://bildungsbericht.lu/wp-content/uploads/2022/05/Rapport-national-sur-l-education-Luxembourg-2021.pdf>. [3]
- MENEJ (2022), *Éducation plurilingue pour les enfants de 1 à 4 ans*, <https://men.public.lu/fr/enfance/05-plurilingue.html>. [4]
- MENEJ (2022), *EDUTESTING.LU - Tout savoir sur l'autotesting à l'école*, <https://portal.education.lu/edutesting/SECONDAIRE> (consulté le 20 juillet 2022). [12]
- MENEJ (2022), *L'enseignement au Luxembourg en chiffres 2021-2022*, <https://men.public.lu/fr/publications/statistiques-etudes/themes-transversaux/21-22-enseignement-chiffres.html>. [1]
- MENEJ (2022), *Offre scolaire*, <https://men.public.lu/fr/fondamental/offre-scolaire-organisation/offre-scolaire.html>. [2]
- MENEJ (2022), *Offre scolaire internationale*, <https://men.public.lu/fr/grands-dossiers/systeme-educatif/offre-internationale/fr.html>. [6]
- MENEJ (2022), *Rapport national 2022 sur la situation des enfants au Luxembourg : Le bien-être des enfants au Luxembourg*, <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2022/03-mars/22-kannerbericht/Rapport-national-2022-sur-la-situation-des-enfants-au-Luxembourg-DE-FR-.pdf>. [30]
- MENEJ (2021), *Communiqué de conférence de presse : Examens de fin d'études secondaires 2020 : un bon taux de réussite, grâce à un effort collectif*, <https://men.public.lu/en/actualites/communiques-conference-presse/2020/07/16-resultats-examens.html> (consulté le 20 juillet 2022). [27]

- MENEJ (2021), *Communiqué de conférence de presse : Examens de fin d'études : des conditions pour le meilleur déroulement possible*, [28]
<https://men.public.lu/fr/actualites/communiques-conference-presse/2021/04/21-mesures-examens-finetudes.html> (consulté le 20 juillet 2022).
- MENEJ (2021), *Rapport d'analyse sur la situation de la COVID-19 dans les établissements scolaires*, [15]
<https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/sante-bien-etre/covid19/RAPPORT-COVID-AVRIL-2021.pdf>.
- MENEJ (2021), *Sondage COVID-19 : Les enseignants face à la crise sanitaire*, [34]
<https://men.public.lu/dam-assets/fr/coronavirus/Sondage-COVID-19-Enseignants-01-2021.pdf>.
- MENEJ (2021), *Sondage COVID-19 : les parents face à la crise sanitaire*, [33]
<https://men.public.lu/dam-assets/fr/coronavirus/Sondage-COVID-19-Parents-01-2021.pdf>.
- MENEJ (2020), *Communiqué de conférence de presse : résultats de l'orientation des élèves de l'enseignement fondamental vers l'enseignement secondaire*, [26]
<https://men.public.lu/fr/actualites/communiques-conference-presse/2020/08/07-ppp.html>
 (consulté le 20 juillet 2022).
- MENEJ (2020), *Communiqué de presse : l'apprentissage à distance, bien vécu par la majorité des parents*, [32]
<https://men.public.lu/content/dam/men/fr/actualites/articles/communiques-conference-presse/2020/04/200401-sondage-resultats.pdf>.
- MENEJ (2020), *Covid-19 : Reprise des cours à l'enseignement fondamental*, [43]
<https://men.public.lu/fr/publications/sante-bien-etre/covid19/ef-flyer-covid19.html>.
- MENEJ (2020), *Dossier de presse : Summer School 2020 - Une nouveauté du système éducatif*, [35]
<https://men.public.lu/fr/publications/dossiers-presse/2020-2021/200901-cours-rattrapage.html>.
- MENEJ (2020), *Dossier de presse : un retour en classe « en alternance », alliant la protection des élèves et la qualité des apprentissages*, [25]
<https://men.public.lu/content/dam/men/catalogue-publications/dossiers-de-presse/fichiers-sans-articles-associ%C3%A9s/2019-2020/200416-retour-classe.pdf>.
- MENEJ (2020), *Rapport d'analyse sur la situation de la COVID-19 dans les établissements scolaires*, [14]
<https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/sante-bien-etre/covid19/2101-rapport-covid-etablissements-scolaires.pdf>.
- MENEJ et al. (2020), *L'école face à la COVID-19 au Luxembourg*, [13]
<https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/sante-bien-etre/covid19/Rapport-L-ecole-face-a-la-COVID-20200814.pdf> (consulté le 20 juillet 2022).
- Minea-Pic, A. (2022), « Belgium (Flemish Community): KlasCement », dans *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9a09dc2a-en>. [23]
- Modica, A. (2022), « United States and Ukraine: Virtual Edcamps », dans *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/c7c91e94-en>. [38]
- OCDE (2022), *Questionnaire OCDE sur la gestion du COVID-19 au Luxembourg*. [42]

- OCDE (2021), *Education Policy Outlook 2021 : Shaping Responsive and Resilient Education in a Changing World*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/75e40a16-en>. [37]
- OCDE (2021), *OECD Digital Education Outlook 2021 : Pushing the Frontiers with Artificial Intelligence, Blockchain and Robots*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/589b283f-en>. [40]
- OCDE (2021), *The State of Global Education : 18 Months into the Pandemic*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1a23bb23-en>. [11]
- OCDE (2020), *Lessons for Education from COVID-19 : A Policy Maker's Handbook for More Resilient Systems*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/0a530888-en>. [36]
- OCDE (2019), *Résultats du PISA 2018 (Volume I) : Savoirs et savoir-faire des élèves*, PISA, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ec30bc50-fr>. [7]
- OCDE (2018), *Regards sur l'éducation 2018 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/eag-2018-fr>. [10]
- OCDE (2016), *Education Policy Outlook: Luxembourg*, OCDE, Paris, <https://www.oecd.org/fr/education/Education-Policy-Outlook-Country-Profile-Luxembourg-FR.pdf>. [5]
- OCDE/IE (2021), *Une reprise efficace et équitable de l'éducation: 10 principes établis par l'IE et l'OCDE*, OCDE/Internationale de l'Éducation, Paris/Bruxelles, <https://www.oecd.org/education/Une-reprise-efficace-et-equitable-de-l-education.pdf>. [16]
- SCRIPT (2020), *Rapport d'activité 2020*, https://script.lu/RAPPORT/html5_output_2020/. [17]
- Thillay, A., A. Jean et Q. Vidal (2022), « France: Banks of educational digital resources », dans *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/8b8c3507-en>. [21]
- Thorn, W. et S. Vincent-Lancrin (2021), *Schooling During a Pandemic : The Experience and Outcomes of Schoolchildren During the First Round of COVID-19 Lockdowns*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/1c78681e-en>. [24]
- Université du Luxembourg (2022), « L'impact de la pandémie de la Covid-19 au Luxembourg en 2021 : Les enfants de 6 à 16 ans partagent leur bien-être subjectif et leurs expériences. Premiers résultats du projet COVID-Kids II », <https://orbilu.uni.lu/handle/10993/50349> (consulté le 27 juillet 2022). [31]
- Université du Luxembourg (2022), *Répertoire de ressources éducatives ouvertes du Bachelor en Sciences de l'Éducation*, <https://oer-bsce.uni.lu/> (consulté le 20 juillet 2022). [18]
- Vincent-Lancrin, S. (2022), « Educational innovation and digitalisation during the COVID-19 crisis: lessons for the future », dans *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/93c3dc5e-en>. [20]

- Vincent-Lancrin, S. (2022), « France: Network of digital education advisers », dans *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/02b7fdad-en>. [22]
- Vincent-Lancrin, S., C. Cobo Romaní et F. Reimers (dir. pub.) (2022), *How Learning Continued during the COVID-19 Pandemic : Global Lessons from Initiatives to Support Learners and Teachers*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/bbeca162-en>. [39]

Annex 5.A. Chronologie de la gestion de crise dans le secteur de l'éducation

Tableau d'annexe 5.A.1. Étapes principales de la pandémie et adaptations à l'offre scolaire (2020-2021)

| Période | Contexte sanitaire général | Ouverture des écoles (tendances générales) |
|---|---|---|
| Phase 1 16.3.-3.5.2020 | Début de la pandémie Propagation en hausse Propagation élevée 1 ^{re} vague d'infections | Confinement et suspension des cours et activités Enseignement et apprentissage à distance Reprise des activités d'aide et d'assistance à partir du 20 avril 2020 |
| Phase 2 4.5. - 28.6.2020 | Fin de la 1 ^{re} vague d'infections Propagation en baisse Propagation faible jusqu'en mi-juin | Déconfinement et reprise progressive des cours et activité Réouverture des aires de jeu à partir du 13/14.6.2020 Autorisation des excursions et des sorties pédagogiques en journée dès le 22.6.2020 |
| Phase 3 29.6.-15.7.2020 | Propagation en hausse Propagation moyenne Début d'une nouvelle vague d'infections en juillet 2020 | Retour à un enseignement en présentiel permanent Reprise des sorties scolaires Enseignement à distance pour élèves vulnérables, en isolement ou en quarantaine |
| Phase 4 16.7.-14.9.2021 | Propagation moyenne | Reprise de l'offre d'activités de vacances par le Service National de la jeunesse Prise en charge des enfants par les services d'éducation et d'accueil (SEA) <i>Summerschool</i> |
| Phase 5 Année scolaire 2020/21 15.9. - 8.11.2020 | Propagation moyenne au début de l'année scolaire Propagation en hausse à partir d'octobre 2020 | Fonctionnement normal des classes/enseignement en présentiel sans subdivision en sous-groupes Enseignement à distance pour élèves vulnérables, en isolement ou en quarantaine |
| Phase 6 9.11. - 25.12.20 | Propagation moyenne Propagation en hausse (mi-octobre 2020) Nouvelle vague d'infections | Enseignement en alternance partiel (depuis début novembre 2020) ES : Enseignement en alternance journalière ou hebdomadaire pour les classes supérieures à l'exception des classes terminales (à partir du 30.11.2020) Enseignement à distance pour élèves vulnérables, en isolement ou en quarantaine |
| Phase 7 26.12.2020 – 7.2.2021 | Ralentissement de la propagation en fin d'année 2021 Hausse à partir de janvier (mi-janvier) Propagation élevée | Suspension des cours et activités en présentiel dans les écoles, les centres de compétences et toutes les autres institutions sous la responsabilité du ministère (4.-8.1.2021) Apprentissage à distance Reprise des cours et activités à partir du 11.1.2021 Apprentissage à distance pour élèves vulnérables, en isolement ou en quarantaine Fermeture des services d'éducation et d'accueil sauf crèches hospitalières (28.12.20 -10.1.2021) Mise en place de services d'éducation et d'accueil de dépannage pour assurer l'encadrement des enfants du personnel des secteurs de la santé et des soins. |
| Phase 8 8.2. - 18.4.2021 (fin des vacances de Pâques) | Propagation élevée Variant Delta | Suspension des cours et activités en présentiel dans les écoles, les centres de compétences et les services d'éducation et d'accueil et les autres institutions sous la responsabilité du ministère (8.2. -21.2.2021) Enseignement à distance à l'exception des classes terminales (8.2. -21.2.2021) Mise en place d'offres thérapeutiques dans les Centres de compétences (8.2. - 21.2.21) Réouverture des écoles et des services d'éducation et d'accueil (à partir du 22.2.21) Enseignement à distance pour élèves vulnérables, en isolement ou en quarantaine Mesures ponctuelles supplémentaires à mettre en place au cas d'une augmentation du nombre d'infections au niveau d'une école Mesures supplémentaires à mettre en place au cas d'une augmentation du nombre d'infections au niveau national |

| | | |
|--------------------------------|---|---|
| Phase 9 19.4. – 15.7.21 | Propagation en baisse jusqu'à juin 2021 Hausse à partir du 21 juin Propagation élevée Propagation en baisse à partir de juillet (mi-juillet) | Enseignement en alternance Enseignement à distance pour élèves en isolement, en quarantaine et élèves vulnérables Examens de fin d'études en présentiel (à partir du 17.5. 2021) Repêchage pour élèves positifs durant la période d'examen (3.6. - 16.6.21) Généralisation de l'enseignement en présentiel pour les classes supérieures ES (à partir du 31.5.2021) |
| Phase 10 16.7. – 14.9.2021 | Propagation faible à moyenne | Offre d'activités de vacances par le Service National de la jeunesse Prise en charge des enfants par les services d'éducation et d'accueil Summerschool : Cours de rattrapage et de remise à niveau |
| Phase 11 15.9. - 28.11.2021 | Propagation moyenne Hausse des infections à partir de novembre 2021 | Enseignement en présentiel Fonctionnement normal des services d'éducation et d'accueil |
| Phase 12 29.11.-10.3.2021 | Propagation élevée Nouvelle vague à partir de novembre 2021 Variant OMICRON à partir de décembre 2021 Baisse des infections à partir de mi-février | Enseignement en présentiel |
| Phase 13 11.3 – 18.4.2021 | Propagation en baisse | Enseignement en présentiel |

Source : OCDE (2022^[42]), Questionnaire de collecte d'information pour l'évaluation de la gestion de la crise au Luxembourg.

Notes

¹ Première réouverture le 4 mai 2020 pour les classes finales du secondaire et de l'enseignement professionnel, le 11 mai 2020 pour les autres classes du secondaire, et le 25 mai 2020 pour le fondamental et les structures d'accueil (MENEJ, 2020^[25]).

² L'application COVID tracing (<https://covidtracing.public.lu/home>) et le portail EduTesting (<https://portal.education.lu/edutesting>)

³ La plateforme *Schooldoheem* : <https://schooldoheem.lu/fr>

⁴ Les classes couvertes par le programme one2one sont appelées les « classes iPad » : <https://portal.education.lu/cgie/INNOVATION/ONE2ONE>

⁵ Oasys, le système d'évaluation en ligne développé par le LUCET : <https://wwwfr.uni.lu/recherche/fhse/lucet/expertise/oasys>

⁶ L'État attribue à chaque commune les ressources nécessaires sous la forme de « leçons d'enseignement », dont le contingent est pondéré pour corriger les inégalités socio-économiques des communes (une commune défavorisée recevra un capital de leçons, c'est-à-dire d'heures d'enseignement payées, proportionnellement supérieur à une commune mieux lotie) <https://men.public.lu/dam-assets/fr/fondamental/offre-scolaire-organisation/pdf-ef-en-details.pdf>

⁷ Portail de l'Éducation nationale : <https://portal.education.lu/Application>

6

Les mesures économiques et budgétaires de crise au Luxembourg

Ce chapitre détaille les politiques économiques et budgétaires adoptées pendant la crise, et en particulier celles relatives aux aides aux entreprises. Les mesures adoptées au Luxembourg sont comparées à celles d'autres pays de l'OCDE. Aussi, le chapitre présente une analyse détaillée du recours aux différentes mesures par taille, par secteur et selon la situation financière pré-crise des entreprises bénéficiaires. Le chapitre inclut également les résultats d'une analyse d'impact des aides perçues par les entreprises du pays sur leur performance. Enfin, il formule des recommandations pour améliorer le ciblage, la mise en œuvre et l'impact des politiques économiques et budgétaires d'urgence.

Résultats clés

Un effort budgétaire en phase avec ce qu'ont fait d'autres pays comparables de l'OCDE

Sur les 3.57 milliards EUR que le Luxembourg a alloué en deux ans pour faire face à la crise du COVID-19, 2.85 milliards EUR étaient destinés aux entreprises et aux ménages (dont 200 millions EUR octroyés sous forme de prêt garanti par l'État). Ce montant correspond à 3.8 % de son PIB (2021) et est proche du niveau de dépenses d'autres pays européens. En particulier, le Luxembourg a fait le choix de privilégier les dispositifs en faveur de l'emploi, ce qui a permis de maintenir un niveau d'emploi relativement élevé, notamment dans les premières phases de la crise.

Des politiques économiques à la hauteur des besoins de la plupart des secteurs économiques

Les mesures de soutien aux entreprises couvrent une diversité de dispositifs. Au Luxembourg, ces mesures ont permis de répondre aux besoins de la plupart des secteurs économiques. Les mesures les plus plébiscitées par les entreprises sont le chômage partiel, les avances remboursables, les aides coûts non couverts, l'aide de relance et le prêt garanti de l'État. Cependant, les indépendants n'ont pas bénéficié du chômage partiel et ont perçu une aide forfaitaire spécifique deux semaines après la première aide forfaitaire.

L'octroi des aides a été rapide et simple pour les entreprises, malgré quelques hésitations initiales

Les premières mesures ont été mises en place dès les premières semaines de la crise, dans la foulée de l'adoption de la loi d'état de crise, adoptée le 24 mars 2020. Des procédures budgétaires relativement flexibles, accompagné d'une transmission régulière d'information budgétaire vers le Parlement, ont permis au gouvernement de rapidement engager et déboursier les crédits nécessaires.

Les administrations publiques au Luxembourg ont été réactives et ont su faire face à un afflux important de demandes d'aides venant des entreprises, en travaillant de concert avec les associations patronales et en s'appuyant efficacement sur les outils informatiques. Cette agilité a permis aux entreprises d'obtenir des aides rapidement, facteur décisif de sauvegarde de leur liquidité.

Un dispositif d'aides aux entreprises qui a couvert les secteurs économiques les plus impactés par la crise

Les mesures de subvention ont été principalement ciblées sur les entreprises les plus affectées par la crise. Les quatre premiers déciles des entreprises les plus impactées, en termes de baisse du chiffre d'affaires en 2020, ont ainsi reçu 57 % du montant total des subventions, conformément à l'objectif poursuivi de soutenir les secteurs les plus exposés à la crise.

Les mesures ont plutôt ciblé des entreprises saines d'avant-crise qui ont souffert pendant la crise

On observe de manière agrégée que le recours aux dispositifs est plus important chez les entreprises dont la santé financière n'était ni très bonne, ni très mauvaise. En revanche, les montants totaux déboursés sont plus faibles pour celles dont la santé était mauvaise ou excellente. Ce constat se retrouve quel que soit le dispositif analysé et quel que soit l'indicateur de santé financière retenu. Cela indique que les aides ont plutôt soutenu des entreprises relativement dynamiques avant la crise mais qui nécessitaient des aides pour survivre à la crise.

Les mesures adoptées semblent avoir préservées la situation financière des entreprises dans les secteurs les plus touchés par la crise

Les montants des aides et le soutien à l'emploi ont été globalement suffisants pour préserver la situation financière de la plupart des entreprises, telle qu'elle est mesurée par les profits, la liquidité et la solvabilité de ces dernières. Le taux de faillite du secteur de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés

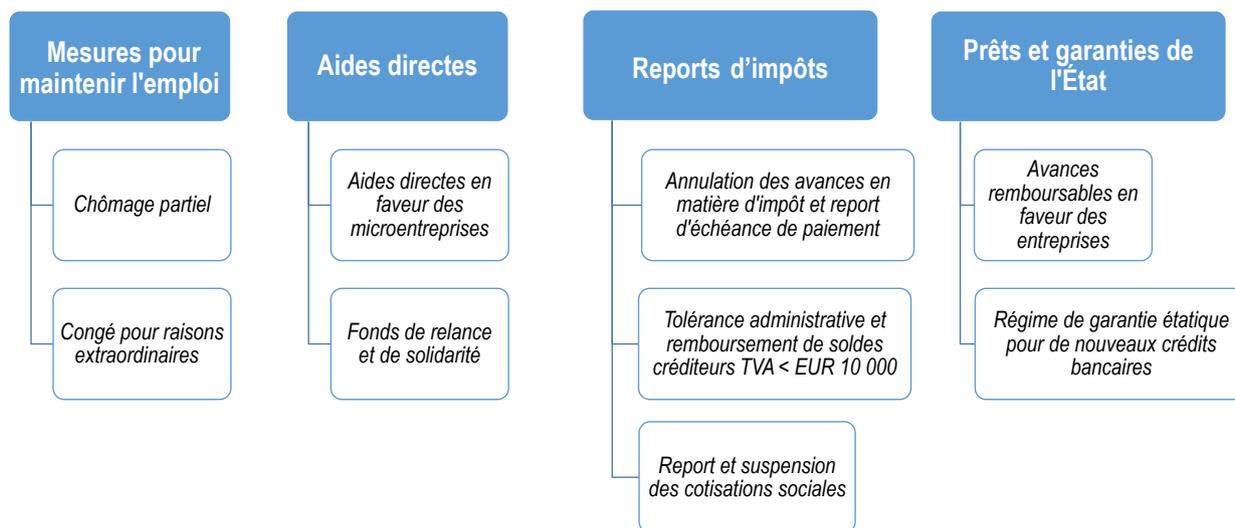
(HORECA), parmi les plus touchés par la crise, est à la baisse, ce qui confirme une certaine efficacité des aides mise en place pour ce secteur. Les secteurs particulièrement touchés par la crise nécessiteront cependant un suivi accru car certains, comme l'HORECA, font face à des changements structurels dus à la diffusion du télétravail et des visioconférences.

6.1. Introduction

Face à la crise sanitaire, la réponse budgétaire des pays de l'OCDE a été rapide, massive et protéiforme. Au Luxembourg, le dispositif global de soutien aux entreprises a été similaire à celui de nombreux pays de l'OCDE. Il a consisté en une diversité de mesures qui ont eu pour but d'offrir une réponse adaptée à la situation de chaque entreprise. Ces mesures peuvent être regroupées en quatre catégories principales : i) annulation et report d'impôts, ii) mesures pour maintenir l'emploi, iii) aides directes, iv) prêts et garanties de l'État. Pour chacune de ces quatre catégories le Graphique 6.1 détaille les mesures considérées dans ce chapitre. Le choix des mesures analysées a été fait en considérant leur part relative dans les décaissements relatifs au plan d'urgence du Luxembourg.

Pour faire face aux conséquences économiques de la crise sanitaire, des plans de stabilisation et de relance ont été mis en place pour soutenir et accélérer la reprise en cours et la croissance de demain. Le volet relance ne sera pas examiné en détail dans ce chapitre car il serait prématuré de mener une analyse d'impact sur un volet dont la mise en œuvre est encore en cours.

Graphique 6.1. Les mesures luxembourgeoises en faveur des entreprises dans le cadre de la crise du COVID-19



Source : Élaboration des auteurs.

L'analyse des mesures discrétionnaires dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 montre que les politiques de soutien au Luxembourg ont été à la hauteur des besoins de la plupart des secteurs économiques. Les indépendants ont été moins soutenus au début de la crise. Cependant, des mesures de soutien spécifiques ont été mises en place au cours de la crise. L'octroi des aides a été rapide, ce qui est un facteur clé de succès pour soutenir les entreprises qui peuvent manquer de liquidité très rapidement. Vu l'ampleur et la rapidité de l'intervention, le risque aurait été celui d'un effet d'aubaine ayant permis à

des entreprises d'être aidées sans en avoir besoin. Les analyses de l'OCDE indiquent que ce n'est pas le cas : les entreprises les plus affectées par la crise sont celles qui ont été le plus soutenues. Ces analyses montrent qu'il est important de continuer à suivre la santé financière des entreprises pour être en mesure de bien cibler les interventions futures. Il apparaît également nécessaire de poursuivre la digitalisation des procédures administratives qui a fait ses preuves pendant la crise et peut contribuer à la résilience du climat des affaires.

Le reste du chapitre est structuré de la façon suivante. Il évalue d'abord l'enveloppe globale mise en place par le Luxembourg en la comparant avec celle d'autres pays de l'OCDE. Il se penche ensuite sur la mise en œuvre des mesures de soutien, en analysant les procédures de dépôt et d'octroi des aides, ainsi que les procédures budgétaires permettant l'octroi des fonds nécessaires. Il enchaîne avec l'analyse du recours aux dispositifs d'aide pour aborder la question du ciblage. Il présente également les résultats d'une micro-simulation offrant quelques éléments pour évaluer l'impact des mesures sur la performance des entreprises.

6.2. Les contours du dispositif global de soutien aux entreprises au Luxembourg et les principaux postes de dépense

Au Luxembourg, les premières mesures de soutien aux entreprises ont été définies très rapidement en accompagnement du confinement strict mis en œuvre le 18 mars 2020. La plupart des mesures ont fait suite à la communication de l'Union européenne du 19 mars 2020 adaptant la régulation en matière d'aide d'État (voir Encadré 6.1). L'objectif du Luxembourg et de la plupart des pays dans la zone était de préserver l'appareil national de production pour une future reprise et de limiter les conséquences sociales du choc d'activité. Au Luxembourg, le chômage partiel a été la mesure clé par son ampleur au sein de l'enveloppe globale des dépenses. En cela, les choix fait par le Luxembourg sont alignés avec ceux fait par d'autres économies ouvertes comme l'Irlande et la Belgique. Les mesures de liquidité comme les prêts et les garanties de l'État ont eu un poids moindre au Luxembourg, limitant le risque d'un endettement des entreprises sur le long terme à la sortie de la crise.

Encadré 6.1. Le « Temporary Framework » de l'Union européenne

Face au contexte exceptionnel causé par la crise pandémique, l'Union européenne a communiqué le 19 mars 2020 une adaptation temporaire des règles en matière d'aide aux entreprises.

L'article 107 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne régit l'attribution des aides afin de préserver la concurrence au sein du marché unique. Le paragraphe 2 de l'article 107 permettait déjà aux États membres d'instaurer un régime de chômage partiel généralisé, de suspendre les taxes payées par les entreprises et de subventionner les entreprises directement affectées par la pandémie (aviation, tourisme ou commerce par exemple) au titre d'aides destinées à remédier aux dommages causés par les calamités naturelles ou par d'autres événements extraordinaires. Le paragraphe 3 permet d'étendre les possibilités de soutien à l'économie dans le cas d'une « perturbation grave de l'économie d'un État membre ».

La nature et l'ampleur de la pandémie de COVID-19 a permis aux États membres d'activer le paragraphe 3 de l'article 107. Cependant, étant donné l'ampleur de la situation, la Commission a préparé une base légale spéciale pour tous les États membres. Ce « Temporary Framework » a permis de compléter et réglementer les possibilités offertes tout en tenant compte des problématiques de concurrence commune. Il a ainsi autorisé l'instauration d'un prêt garanti par l'État et d'un prêt public à des taux d'intérêt favorables tout en plafonnant à 800 000 EUR les montants accordés par entreprise. Ces entreprises devaient être en difficulté en raison de la pandémie.

L'implémentation de ces dispositifs par les États était toutefois soumise à la validation préalable de la Commission européenne qui s'est avérée rapide. C'est ainsi qu'elle a approuvé l'instauration d'un régime d'avance remboursable au Luxembourg le 24 mars.

Cette réglementation, amendée à six reprises, a perduré jusqu'au 30 juin 2022. Les 27 États membres ont adopté au total environ 3 200 milliards EUR d'aide sous ce régime.

Source : Communication de la Commission européenne: Encadrement temporaire des mesures d'aide d'État visant à soutenir l'économie dans le contexte actuel de la flambée de COVID-19 (2020/C 91 I/01), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0320\(03\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0320(03)&from=EN) ; the State Aid Temporary Framework, <https://us02web.zoom.us/j/88650958527?pwd=UjRTVktlSzMVZVN2dDdmRwOTI3Z2Q0QT09>

6.2.1. Le dispositif global de soutien aux entreprises a été mis en place dès le début de la pandémie

Comme dans de nombreux autres pays européens, l'ajustement sur le marché du travail au Luxembourg s'est fait par une réduction du temps de travail moyen par salarié. L'enjeu était de limiter la hausse du taux de chômage en réduisant la durée du travail grâce à l'activité partielle. Cela se traduit par un dispositif d'ampleur dont le financement public occupe la place plus importante dans le soutien aux entreprises. Outre le régime de chômage partiel « coronavirus » / pour cas de force majeure, mis en place en mars 2020, les mesures en faveur de l'emploi ont inclus un congé pour raisons familiales liées au COVID-19. Ce dispositif a permis aux salariés et aux indépendants d'assurer la garde de leur(s) proches suite à la fermeture des écoles, des maisons relais et des établissements pour personnes en situation de handicap ou pour personnes âgées.

En parallèle, dès la fin du mois de mars 2020, l'État a mis en place plusieurs vagues d'aides directes non remboursables. Ces aides ont d'abord été destinées aux entreprises de moins de 10 salariés (microentreprises). Les indépendants, qui pouvaient également bénéficier de cette aide, ont été spécifiquement ciblés à partir d'avril 2020. Les entreprises de moins de 20 salariés et les indépendants

ont reçu une deuxième aide forfaitaire respectivement en avril et mai 2020. À partir du mois de juin 2020, l'aide de relance accordait à toutes les petites entreprises du tourisme, de l'événementiel, du secteur de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA), de la culture ou du divertissement, ainsi qu'aux indépendants une aide mensuelle de 1 250 EUR par salarié en poste et de 250 EUR par salarié au chômage partiel complet. Les entreprises étaient éligibles si elles avaient subi une perte de leur chiffre d'affaires de plus de 25 % par rapport au même mois en 2019¹. L'aide de relance a été modulé après mars 2022 dans le cadre d'une réduction progressive, pour se terminer en juin 2022. En novembre 2020, le gouvernement a également mis en place l'aide pour 'coûts non couverts'. Cette aide directe mensuelle non remboursable, était adressée aux secteurs les plus durement touchés par la crise du COVID-19, à savoir, les entreprises du tourisme, de l'événementiel, de l'HORECA, de la culture et du divertissement. Elle avait pour but de couvrir une partie des dépenses mensuelles non couvertes par les recettes des entreprises. Les entreprises étaient éligibles si elles avaient subi une perte de chiffre d'affaires d'au moins 40 % par rapport au même mois en 2019. L'aide de relance et l'aide 'coûts non couverts' ont été prolongés jusqu'à juin 2022. D'autres aides financières spécifiques aux secteurs du tourisme (notamment les bons d'achat pour nuitées), du commerce de détail en magasin, de la culture, du sport et de l'agriculture ont été mis en place dans la même période.

Les entreprises rencontrant des difficultés de liquidité, en raison de la pandémie, ont eu également la possibilité de demander l'annulation des avances d'impôts directs (sur le revenu et au titre de l'impôt commercial communal) pour les deux premiers trimestres de 2020. Pour les entreprises du secteur de l'HORECA, cette possibilité a été étendue aux 3e et 4e trimestres 2020. L'État a également aidé les entreprises touchées par la crise du COVID-19 en accélérant le remboursement de certaines créances fiscales (impôts indirects), en particulier les crédits de TVA inférieurs à 10 000 EUR. Les crédits de TVA impayés inférieurs à 10 000 EUR ont été automatiquement remboursés au cours de la semaine du 16 mars 2020. Les pénalités pour la soumission tardive de la TVA et d'autres déclarations ont été supprimées.

En complément des aides non remboursables, l'État a octroyé également aux entreprises des subventions en capital sous forme d'avances remboursables et des garanties pour faciliter l'accès au financement bancaire (Encadré 6.2).

Encadré 6.2. Les principales mesures d'aides au Luxembourg en réponse à la crise

i) Annulations et reports de charges et d'impôts

- *Annulation des avances en matière d'impôt et report d'échéance de paiement (18 mars 2020)* : annulation des avances trimestrielles d'impôt sur le revenu des collectivités (IRC) et d'impôt commercial communal (ICC) pour les deux premiers trimestres 2020 (jusqu'au deuxième trimestre 2021 pour l'HORECA). La mesure permettait aussi le report de 4 mois du paiement pour ces deux impôts et l'impôt sur la fortune. Les entreprises et les indépendants en difficulté en raison de la pandémie étaient éligibles.
- *Tolérances fiscales (18 mars 2020)* : remboursement des crédits de TVA impayés inférieurs à 10 000 EUR, suppression des pénalités de déclaration tardive sur la TVA et la taxe d'abonnement pour les entreprises en difficulté en raison de la pandémie.
- *Autres mesures (1er avril 2020)* : suspension du calcul des intérêts moratoires pour les retards de paiement des cotisations sociales ; déduction d'impôt pour les propriétaires qui renonçaient à une partie du loyer dû par les locataires au cours de l'année 2020 afin d'encourager les réductions de loyer (plafonné à 15 000 EUR). Les entreprises et les indépendants en difficulté en raison de la pandémie étaient éligibles.

ii) Soutien à l'emploi

- *Chômage partiel pour « cas de force majeure / coronavirus » (18 mars – 24 juin 2020)* : renforcement et simplification du dispositif préexistant de chômage partiel permettant le versement d'une avance aux entreprises qui le demandent, qui s'engagent à ne pas licencier et qui sont directement ou indirectement concernées par les mesures sanitaires. L'avance couvre 80 % de la rémunération des salariés des apprentis ainsi que des contrats à durée déterminée et des intérimaires (27 mars). Elle atteint 100 % pour les salariés rémunérés au salaire social minimum.
- *Chômage partiel structurel pendant la relance économique (1er juillet 2020 – 30 juin 2022)* : Nouveau régime simplifié pour les entreprises touchées par la crise sanitaire. Les conditions d'octroi étaient plus favorables aux secteurs dits « vulnérables » de l'HORECA, du tourisme et de l'événementiel (nombre illimité de salariés éligibles et possibilité de licencier). Les conditions se sont progressivement durcies. Le dispositif a été suspendu en juillet 2021 pour être réactivé à nouveau en février 2022 auprès des secteurs vulnérables jusqu'à fin juin. Les entreprises concernées par une fermeture administrative ont bénéficié d'un régime temporaire sans limitation du nombre de salariés éligibles.

iii) Aides directes

- *Aides forfaitaires aux microentreprises et petites entreprises (25 mars – 24 juin 2020)* : aide unique pour micro (moins de 10 salariés) et petites entreprises (moins de 20 de salariés). La subvention du 25 mars était de 5 000 EUR. Elle a bénéficié aux microentreprises et aux indépendants fermés par les restrictions. Le 24 avril, elle fut complétée par une aide de 5 000 EUR pour les microentreprises et de 12 500 EUR pour les petites entreprises, soit fermées soit affectées d'une perte de chiffre d'affaires d'au moins 50 %.
- *Aides forfaitaires pour les indépendants (8 avril 2020 – 24 juin 2020 / 29 janvier 2021 – 15 mai 2021)* : dispositif renouvelé trois fois. La première aide valait 2 500 EUR et n'était pas cumulable avec l'aide du 25 mars 2020. La deuxième aide (6 mai 2020) variait entre 3 000 EUR, 3 500 EUR et 4 000 EUR selon l'importance des revenus. Ces deux aides étaient ouvertes, jusqu'au 24 juin 2020, aux indépendants en difficultés financières temporaires liées à la pandémie. La troisième aide de janvier 2021 était identique à la deuxième aide.
- *Fonds de relance et de solidarité / Aide de relance (24 juillet 2020 – 30 juin 2022)* : aide directe mensuelle non remboursable adressée aux entreprises des secteurs vulnérables (tourisme, événementiel, HORECA, culture et divertissement) ayant subi une perte de chiffre d'affaires d'au moins 25 % et n'ayant pas licencié plus de 25 % de leur effectif. Le montant de l'aide était calculé en multipliant le nombre de salariés et d'indépendants de l'entreprise par 1 250 EUR (250 EUR par salariés en chômage partiel). Les entreprises pouvaient bénéficier de l'aide pour le mois de juin 2020. Le montant de l'aide diminuait ensuite progressivement. Cette aide n'était pas cumulable avec l'aide coûts non couverts mais elle était cumulable avec le régime d'avance remboursable et le régime de garantie étatique.
- *Aide des coûts non couverts (21 décembre 2020 – 30 juin 2022)* : aide directe mensuelle non remboursable adressée aux entreprises des secteurs vulnérables (tourisme, événementiel, HORECA, culture et divertissement) ayant subi une perte de chiffre d'affaires d'au moins 40 %. L'aide couvrait une partie des dépenses mensuelles de l'entreprise non couvertes par ses recettes. Le montant éligible était calculé comme la différence entre 75 % des dépenses et 100 % des recettes. L'État prenait à sa charge 70 % de ce montant (voir 90 % pour les entreprises de moins de 50 salariés). Les entreprises pouvaient bénéficier de l'aide pour le mois de novembre 2020.

iv) Prêts et garanties étatiques

- *Avances remboursables (3 avril 2020 – 31 décembre 2021)* : régime de prêts étatiques destiné aux entreprises et aux indépendants en difficulté en raison de la pandémie. Le montant couvrait 50 % des frais dont les frais de personnel (plafonné à 5 355 EUR) et les loyers (plafonné à 10 000 EUR par mois et par groupe). Le taux d'intérêt était de 0.5 %. Le remboursement devait commencer 12 mois après le premier paiement de l'avance. L'aide était cumulable avec le chômage partiel et les autres aides du ministère de l'Économie.
- *Régime de garantie étatique (21 avril 2020 – 30 décembre 2021)* : régime de garantie étatique facilitant l'octroi de prêts bancaires aux entreprises et aux indépendants en difficulté en raison de la pandémie. L'État garantissait 85 % du montant nominal des prêts bancaires. Le montant du prêt pouvait couvrir jusqu'à 25 % du chiffre d'affaires de l'entreprise en 2019. Le taux d'intérêt variait de 0.25 % à 2 % selon la taille de l'entreprise et la maturité du prêt. Les entreprises devaient d'abord recourir aux autres outils de financement (SNCI, BEI, Office du Ducroire).
- *Financement Spécial Anti Crise (FSAC) (26 mars 2020 – 31 décembre 2021)* : régime de co-financement de la Société Nationale de Crédit et d'Investissement (60 %) et des banques (40 %) aux entreprises en difficulté en raison de la pandémie. Le montant variait entre 12 500 EUR et 10 millions EUR. La durée maximale du FSAC était de 5 ans et le remboursement pouvait débuter au plus tard 2 ans après le déblocage des fonds.

Note : le nom des dispositifs est accompagné de la date de début et de fin du dispositif

Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg ; élaboration OCDE

L'analyse des mesures d'urgences mises en place au Luxembourg et dans 6 pays de l'OCDE (Allemagne, Belgique, France, Irlande, Pays-Bas, Suisse) confirment que le pays est intervenu aussi rapidement que ses voisins (voir Tableau 6.1). En revanche, les autres pays ont mis en place ou adapté des dispositifs pré existants de revenu de remplacement récurrent pour les indépendants. Le Luxembourg a préféré adapter le cadre légal du chômage partiel (qui ne prévoyait pas d'indemnisation pour les indépendants). Au-delà des avances remboursables, le gouvernement a instauré une aide forfaitaire non remboursable de 2 500 EUR le 8 avril à destination des indépendants afin d'atténuer en partie les effets de la crise. Cette aide a complété la 1^{ère} aide forfaitaire auprès des microentreprises dont une partie des bénéficiaires était des indépendants.

Tableau 6.1. Comme ses voisins, le Luxembourg a soutenu rapidement ses entreprises

Liste des dispositifs mis en place au Luxembourg et dans 6 pays OCDE en mars et avril 2020 (hors annulations et reports de charges et d'impôts)

| Pays (date de confinement) | Chômage partiel | Revenu de remplacement indépendants | Congé parental covid | Prêt garanti par l'Etat | Prêt | Aide forfaitaire entreprises | Aide forfaitaire indépendants |
|----------------------------------|---|---|---|--|---|--|---------------------------------|
| Luxembourg (16 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Chômage partiel</i> | <i>n.a.</i> | <i>Congé</i> | <i>Garantie étatique</i> | <i>Avances rembours.</i> | <i>Aide micro.</i> | <i>Aide indép.</i> |
| date | 18 mars | <i>n.a.</i> | 14 mars | 21 avril | 3 avril | 25 mars | 8 avril |
| éligibles | entrep. | <i>n.a.</i> | entrepr. + indép. | entrep. et indép. | entrep. et indép. | entrep. et indép. | indép. |
| Suisse (16 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Réduction horaire de travail (RHT)</i> | | <i>Allocations pour pertes de gains (APG)</i> | <i>Cautiionnements solidaires COVID</i> | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| date | 20 mars | | 20 mars | 25 mars | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| éligibles | entrep. et indép. | | entrep. et indép. | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| Pays-Bas (15 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW)</i> | <i>Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandige Ondernemers (TOZO)</i> | <i>n.a.</i> | <i>Garantie Ondernemingsfinanciering Corona (GO-C) & Borgstelling MKB Kredieten (BKMB)</i> | <i>n.a.</i> | <i>Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19 (TOGS)</i> | |
| date | 6 avril | 22 avril | <i>n.a.</i> | 17 mars | <i>n.a.</i> | 31 mars | |
| éligibles | entrep. | indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | |
| Allemagne (16 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Kurzarbeitergeld</i> | <i>Grundsicherung für Solo-Selbstständige</i> | <i>n.a.</i> | <i>Wirtschaftsstabilisierungsfond & KfW loans</i> | <i>n.a.</i> | <i>Soforthilfen</i> | |
| date | 14 mars | 28 mars | <i>n.a.</i> | 23 mars | <i>n.a.</i> | 30 mars | |
| éligibles | entrep. | indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | |
| Irlande (15 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Temporary Wage Subsidy Scheme (TWSS)</i> | <i>Pandemic Unemployment Payment (PUP)</i> | <i>Illness Benefit Covid-19</i> | <i>Covid Credit Guarantee Scheme (CCGS)</i> | <i>MFI business loan / Working capital loan</i> | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| date | 26 mars | 13 mars | 4 avril | 1 avril | 13 mars / 1 avril | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| éligibles | entrep. | entrep. et indép. | entrep. et indép. | entrep. | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | <i>n.a.</i> |
| Belgique (14 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Chômage temporaire</i> | <i>Droit passerelle indépendants</i> | <i>n.a.</i> | <i>Régime de garantie fédérale</i> | <i>n.a.</i> | <i>Primes régionales</i> | |
| date | 13 mars | 24 mars | <i>n.a.</i> | 1er avril | <i>n.a.</i> | 15 et 27 mars (Flandre et Wallonie)) | |
| éligibles | entrep. | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | <i>n.a.</i> | entrep. et indép. | |
| France (17 mars 2020) | | | | | | | |
| nom | <i>Activité partielle (AP)</i> | | <i>Congés pour garde d'enfant</i> | <i>Prêt Garanti par l'État (PGE)</i> | <i>Prêts bonifiés et Avances rembours.</i> | <i>Fonds de solidarité</i> | <i>Aide du CPSTI aux indép.</i> |
| date | 23 mars | | 16 mars | 25 mars | 26 avril | 1 avril | 10 avril |
| éligibles | entrep. et indép. | | entrep. et indép. | entrep. et indép. | entrep. | entrep. et indép. | indép. |

Note : Une cellule vide indique qu'un dispositif similaire et de même ampleur n'a pas été trouvé dans ce pays avant le 1^{er} mai 2020. La date correspond dans la grande majorité des cas à la date de prise d'effet du dispositif ou à la date de la publication du texte légal. Lorsque ces dates ne sont pas disponibles, la date mentionnée correspond à la date la plus probable en fonction de la communication gouvernementale et des informations disponibles sur le sujet. Lorsque « entrep. » et/ou « indép. » sont marqués éligibles, cela ne signifie pas que toutes les entreprises et/ou tous les indépendants étaient éligibles au dispositif en question. Date de confinement = Date de fermeture du secteur Horeca. Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; ministère des Finances des Pays-Bas ; gouvernement fédéral d'Allemagne ; gouvernement de l'Irlande ; gouvernement fédéral et gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; élaboration des auteurs.

6.2.2. L'effort budgétaire a été focalisé sur le soutien à l'emploi

Les mesures adoptées au Luxembourg qui ont été les plus importantes en termes budgétaires sont.

- le chômage partiel, avec 1 208 millions EUR accordés au total
- le congé pour raisons familiales, avec 288 millions EUR sur l'année 2020 et 2021
- le fonds de relance et de solidarité, avec 271 millions EUR accordés au total (110 millions EUR pour l' 'aide de relance' et 161 millions EUR pour l'aide 'coûts non couverts')
- le régime de garantie étatique, garantis avec 194 millions EUR garanties au total sur les prêts ouverts en 2020 et 2021
- les avances remboursables accordées aux entreprises pour un montant total de 180 millions EUR.

Pour mieux évaluer l'importance relative des mesures mises en place au Luxembourg, leurs montants sont comparés à l'effort d'autres pays de l'OCDE (Allemagne, Belgique, France, Irlande, Pays-Bas, Suisse), en ce qui concerne les quatre grands types de mesures principalement utilisées pour soutenir les entreprises : i) les reports et annulations de charges et d'impôts ; ii) le chômage partiel et les congés ; iii) les aides directes ; et iv) les prêts et garanties étatiques.

Les mesures de soutien aux entreprises

L'estimation du montant agrégé des dispositifs d'urgence des pays de l'OCDE, ainsi que de la ventilation des dépenses entre différents postes, est délicate. En effet, la catégorisation des mesures n'est pas uniforme entre pays. La disponibilité et la fréquence d'actualisation des données varient également. Cet exercice est néanmoins utile car il permet de mieux évaluer les choix réalisés dans un pays donné par rapport aux efforts des autres pays de l'OCDE.

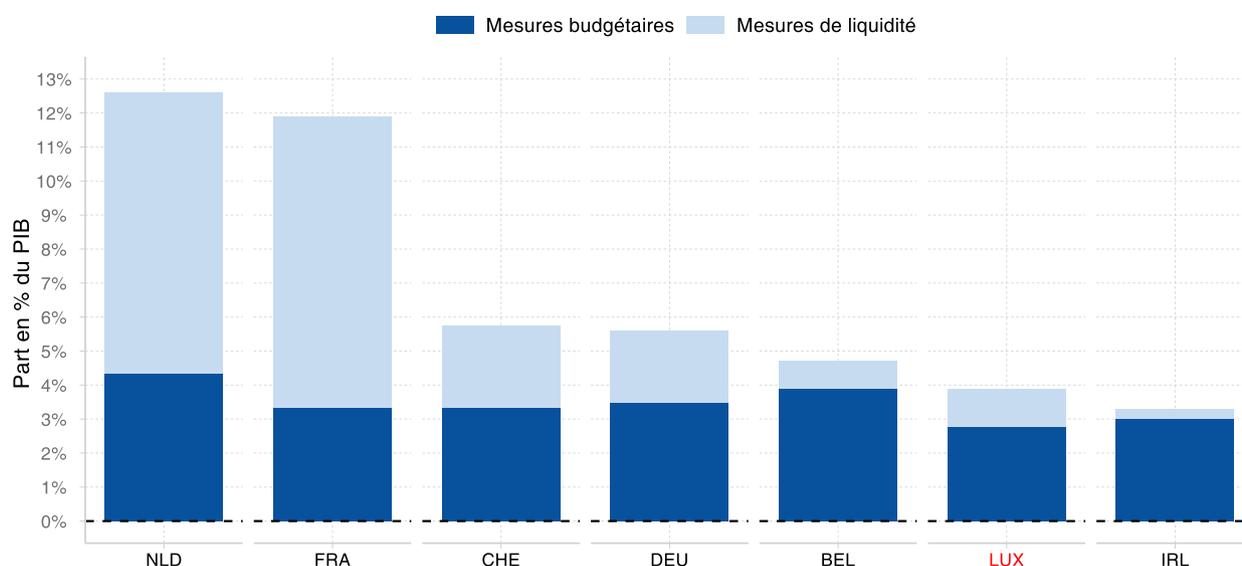
De manière agrégée, on observe ainsi une certaine hétérogénéité dans l'ampleur relative des dispositifs nationaux.¹ En 2020-2021, sur les 3 570 milliards EUR alloués pour faire face à la crise du COVID-19, le Luxembourg a alloué 2 850 milliards EUR d'aides destinées aux entreprises et aux ménages. Ce montant correspond à 3.9 % de son PIB annuel en 2021. Cet effort est comparable à celui de la Belgique et de l'Irlande qui y ont consacré respectivement 4.7 % et 3.3 % de leur PIB. Ces économies ont été relativement moins touchées par la crise et, ont donc pu rebondir plus rapidement. Dans d'autres pays, l'effort a été plus important : aux Pays-Bas, il a atteint 12.6 % du PIB, en France, 11.9 % et en Allemagne, 5.6 %.

Parmi les mesures de soutien, deux catégories de dispositifs sont distinguées : (a) les mesures budgétaires (chômage partiel et congé, aides directes et annulations de charges et d'impôts) et (b) les mesures de liquidité et de garantie (garanties étatiques, reports de charges et d'impôts et prêts de l'État). Cette taxonomie permet de distinguer les dépenses avec effet immédiat et définitif sur le solde public, des décaissements temporaires et des garanties qui ne devraient avoir qu'un impact limité sur le solde public dans les années à venir. De manière générale, tous les pays considérés dans l'analyse ont mis principalement sur un effort budgétaire immédiat, à l'exception des Pays-Bas et de la France qui ont privilégié les mesures de liquidité et de garanties dans l'enveloppe totale.

Au niveau agrégé, les principales mesures budgétaires sont comparables, variant entre 3.0 % (Irlande) et 4.3 % (Pays-Bas) du PIB. Concernant les mesures de liquidité et de garantie, la France et les Pays-Bas se distinguent avec respectivement un montant total octroyé de l'ordre de 8.6 % et 8.3 % du PIB, suivis par la Suisse (2.3 %), l'Allemagne (2.1 %), le Luxembourg (1.1 %), la Belgique (0.8 %) et l'Irlande (0.3 %) (voir le Graphique 6.2).

Graphique 6.2. L'effort budgétaire du Luxembourg est en phase avec d'autres pays de l'OCDE

Part des montants décaissés ou octroyés en 2020-2021 par type de mesure en % du PIB en 2021



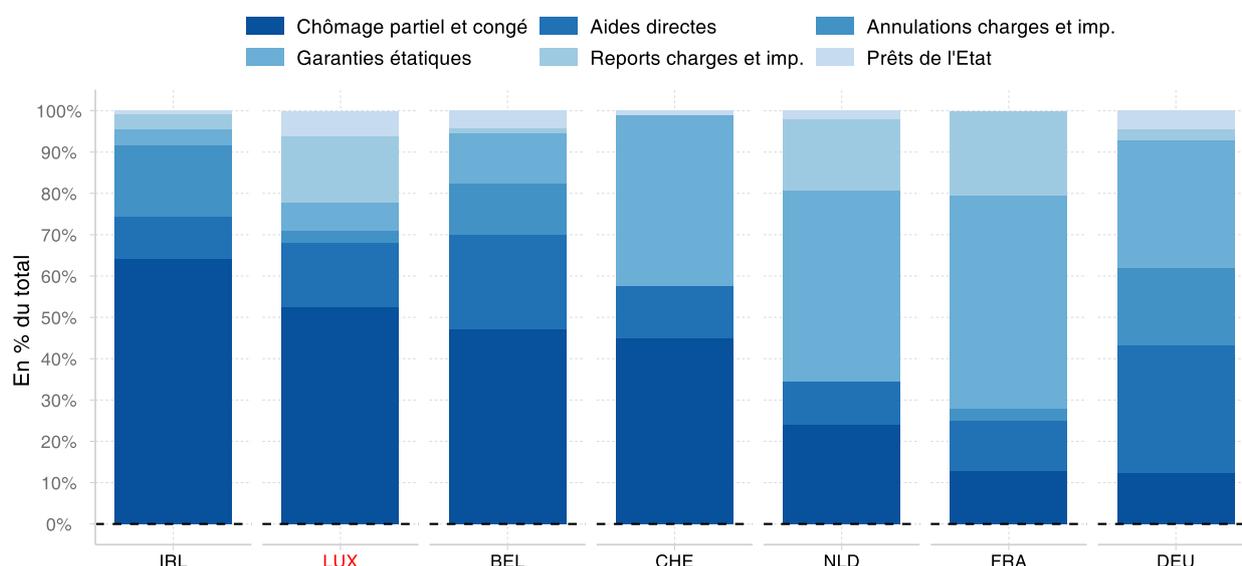
Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les aides directes, le chômage partiel et le congé ont été décaissés. Les montants renseignés dans les mesures de reports de charges et d'impôts et de prêts de l'État ont été décaissés temporairement et les mesures de garanties étatiques ont été allouées sous forme de garanties. Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/btiaph>

L'analyse comparative des dispositifs d'urgence montre que le Luxembourg (avec l'Irlande, la Belgique et la Suisse) se distingue par la part prédominante des dispositifs en faveur de l'emploi, principalement sous forme d'activité partielle (voir le Graphique 6.3). Le choix fait par le Luxembourg de privilégier le maintien de l'emploi dès les phases initiales de la crise semble être pertinent vu le recours important du pays aux travailleurs transfrontaliers et la nécessité pour celui-ci de retenir le plus possible cette main d'œuvre. Ce choix a pu également faciliter la reprise économique suite au rebond de la demande au deuxième semestre 2020 (OCDE, 2021^[1] ; IMF, 2021^[2]).

Graphique 6.3. Au Luxembourg la part prédominante des dispositifs est en faveur de l'emploi

Part des montants décaissés (ou octroyés) de chaque mesure au sein du montant total sur la période 2020-2021



Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les aides directes, le chômage partiel et le congé ont été décaissés. Les montants renseignés dans les mesures de reports de charges et d'impôts et de prêts de l'État ont été décaissés temporairement et les mesures de garanties étatiques ont été alloués sous forme de garanties. Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/oqm0vf>

Les décaissements budgétaires

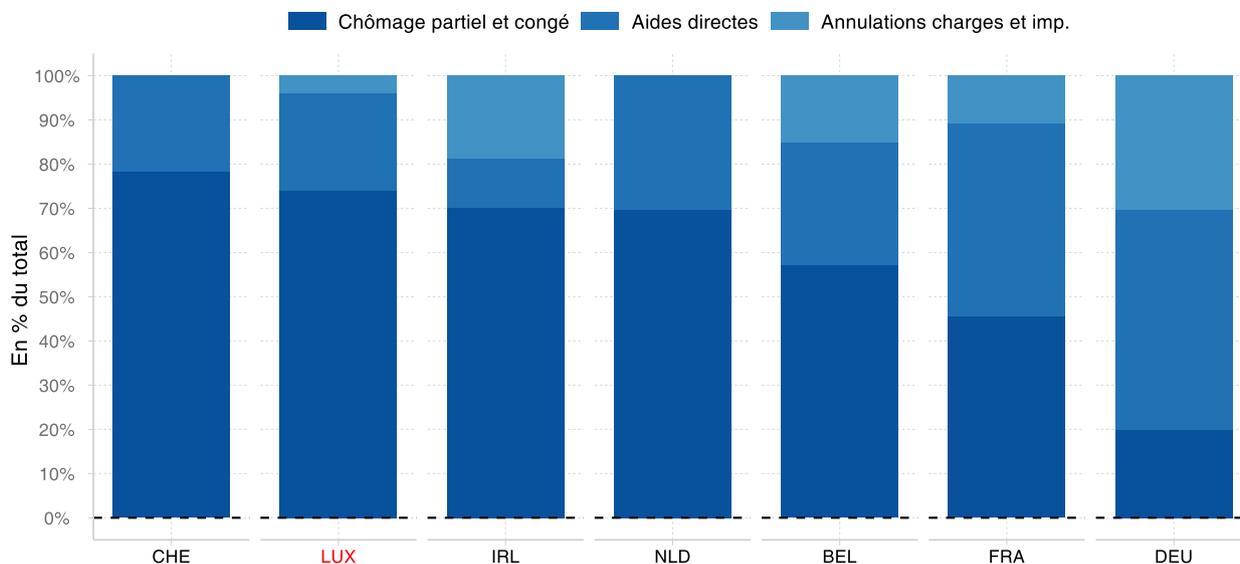
Dans tous les pays considérés dans cette analyse comparative, le financement public du chômage partiel occupe une place importante dans le dispositif national de soutien aux entreprises. Au Luxembourg, l'activité partielle représente 60 % des montants dépensés pour soutenir les entreprises, avec un taux de décaissement de 1.6 % du PIB. Le taux de couverture de ce dispositif est parmi les plus élevés, à savoir 80 % des salaires bruts, voire 100 % pour les salaires situés au niveau du Salaire Social Minimum. En Irlande, le chômage partiel représente 70 % des dépenses budgétaires octroyées pour soutenir les entreprises, soit 2.1 % du PIB. En revanche, en Allemagne, où le taux de remplacement est parmi les plus faibles (60 % sur salaire horaire net de référence), le chômage partiel ne représente que 20 % des dépenses budgétaires octroyées pour soutenir les entreprises, soit 0.7 % du PIB (voir le Graphique 6.4 et le Graphique 6.5).

Les aides directes se traduisent par des subventions ou assimilés accordées aux entreprises et indépendants. Ce sont des dispositifs récurrents et importants de soutien budgétaire aux entreprises. Elles occupent une place majoritaire pour l'Allemagne et la France couvrant respectivement 50 % et 44 % des dépenses budgétaires octroyées pour soutenir les entreprises, soit un taux de décaissement respectif de 1.7 % et 1.4 % du PIB. Au Luxembourg, ces aides ont pesé moins d'un point de vue budgétaire (couvrant 16 % des dépenses budgétaires soit 0.6 % du PIB), le volet emploi ayant couvert le premier choc de la crise. Cependant, comme la deuxième partie du chapitre le montrera, les aides directes ont été utilisées davantage en 2021 (voir le Graphique 6.5).

Au Luxembourg, les reports de charges et d'impôts représentent approximativement le même montant que les aides directes (à la différence que les reports sont des dépenses temporaires pour l'État). Ces mesures incluent l'annulation des avances trimestrielles en matière d'impôts, le report des échéances d'impôts, le report des cotisations sociales et le remboursement des soldes créditeurs TVA.

Graphique 6.4. Le financement public du chômage partiel occupe une place importante dans les mesures budgétaires

Part des montants décaissés de chaque mesure budgétaire au sein du montant total sur la période 2020-2021



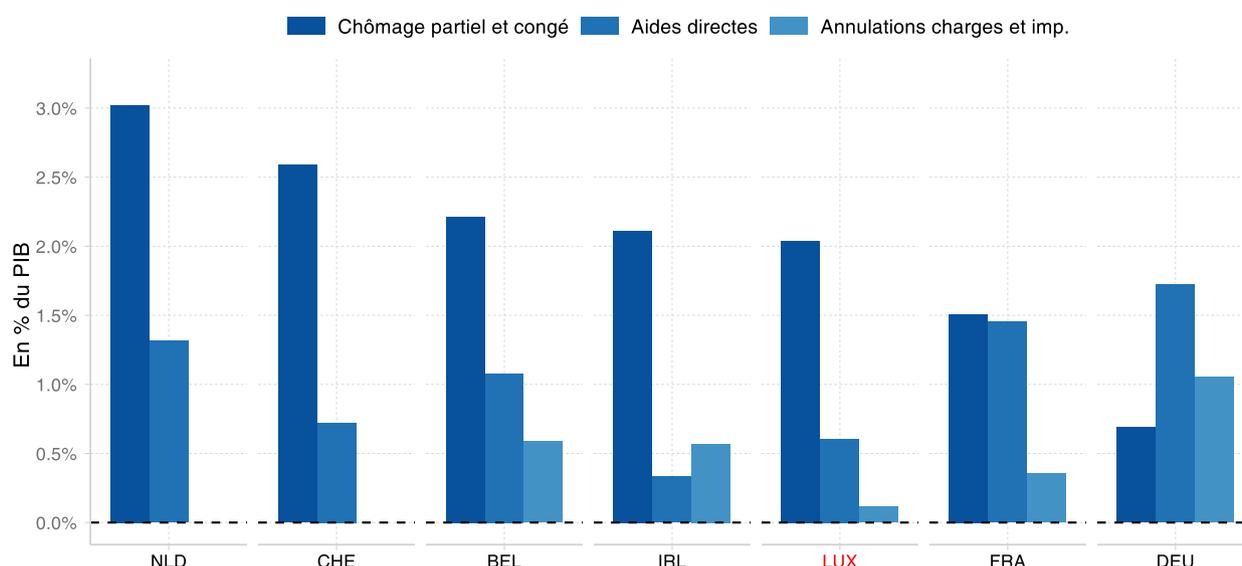
Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les aides directes, le chômage partiel et le congé ont été décaissés.

Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/46v0rw>

Graphique 6.5. L'ampleur des dépenses budgétaires est similaire à celui des pays étudiés

Part des montants décaissés en 2020-2021 de chaque mesure budgétaire en % du PIB en 2021



Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les aides directes, le chômage partiel et le congé ont été décaissés.

Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernements régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/ohwkce>

Les octrois de liquidités et de garanties

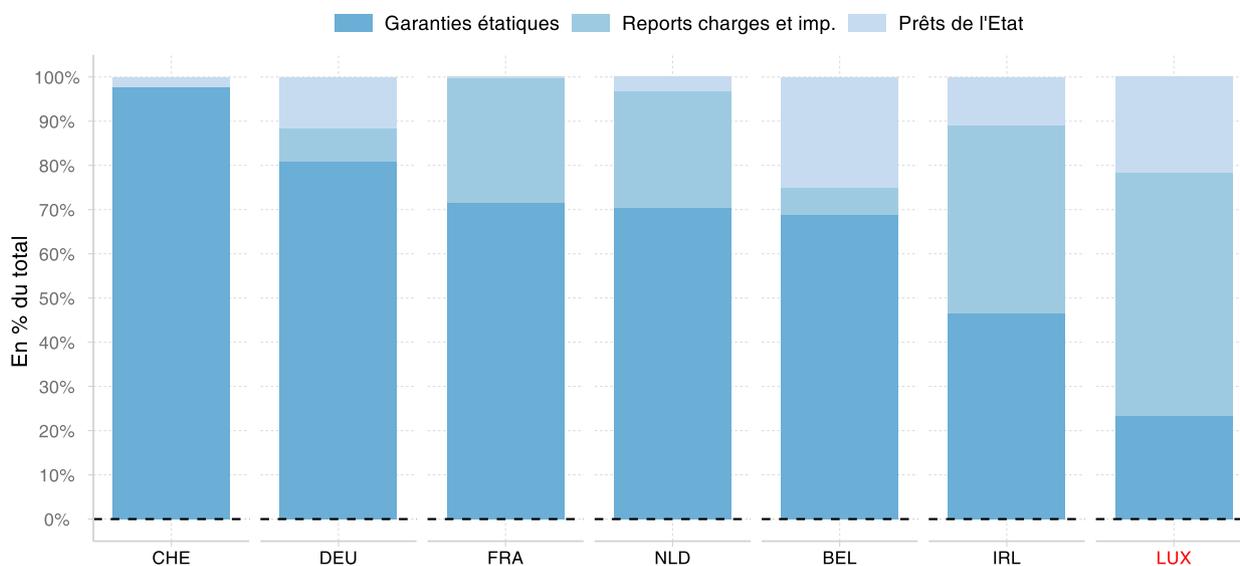
En ce qui concerne les mesures de liquidité et de garantie, les prêts garantis par l'État constituent le dispositif le plus utilisé dans la plupart des pays étudiés. Au Luxembourg, il représente cependant que 23 % de l'ensemble des dépenses de liquidité octroyées, soit 0.3 % du PIB. Ce type de dispositif atteint la quasi-totalité de l'effort global de liquidité et de garantie décaissé en Suisse, soit 2.3 % du PIB. Cette part est supérieure à 60 % dans tous les pays étudiés, hormis le Luxembourg et l'Irlande (voir le Graphique 6.6 et le Graphique 6.7).

Si ces dispositifs sont largement utilisés par l'ensemble des pays étudiés, les mécanismes de mise en œuvre diffèrent. La plupart des pays, à l'instar du Luxembourg, garantissent des prêts d'une durée maximale de six ans. Certains pays prévoient un délai de dix ans dans des situations particulières (petites entreprises en grave difficultés de trésorerie en France par exemple). Le taux d'intérêt est modulé par rapport à la durée du prêt. Au Luxembourg, il est de 0.25 % pour une maturité d'un an, 0.5 % pour trois ans et 1 % pour six ans (voir le Graphique 6.6).

Enfin, la plupart des États ont mis en place des reports de charges et d'impôts en faveur des entreprises. Ce type de mesure représente 60 % de l'enveloppe des mesures de liquidité et de garantie au Luxembourg, contre 42 % en Irlande. Les reports de charges peuvent prendre la forme de reports de paiement des impôts directs (comme aux Pays-Bas, en Allemagne et en Irlande), de report de cotisations sociales pour les entreprises et les travailleurs indépendants, ou de reports du paiement de la TVA (comme en Belgique) (voir le Graphique 6.6).

Graphique 6.6. Les prêts garantis par l'État constituent le dispositif de liquidité le plus utilisé dans la plupart des pays étudiés

Part des montants octroyés en 2020-2021 de chaque mesure de liquidité au sein du montant total



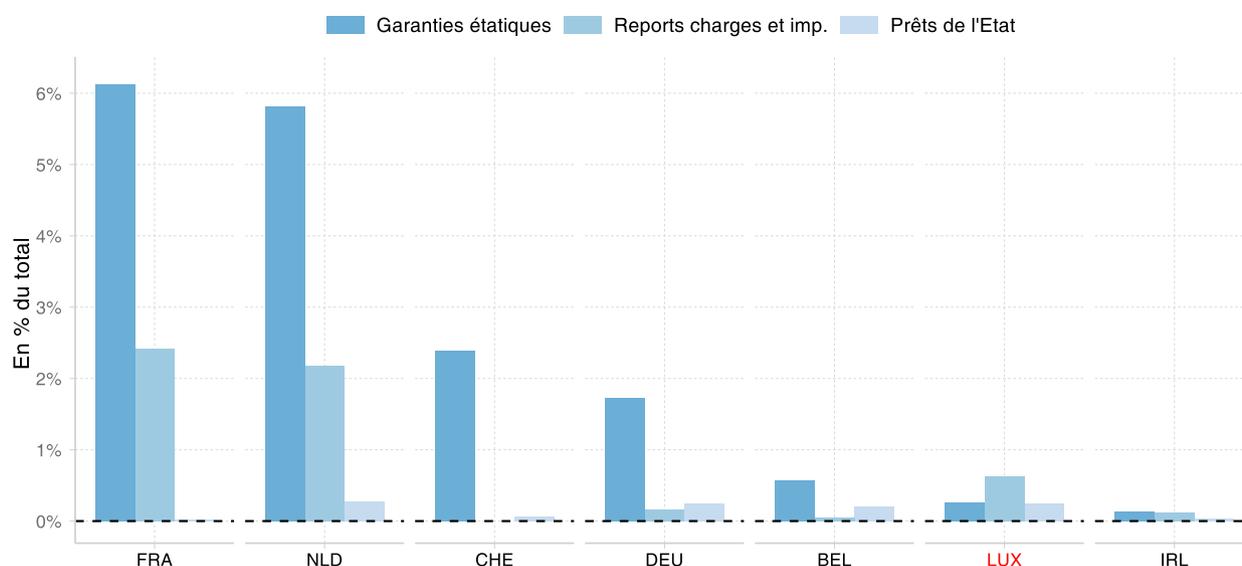
Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les mesures de reports de charges et d'impôts et de prêts de l'État ont été décaissés temporairement et les mesures de garanties étatiques ont été alloués sous forme de garanties.

Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/foaxti>

Graphique 6.7. Le Luxembourg se positionne parmi les pays dont les dépenses de liquidité pèsent le moins en terme de PIB

Part des montants octroyés en 2020-2021 de chaque mesure de liquidité en % du PIB en 2021



Note : Les montants renseignés ne sont pas exhaustifs. Ils correspondent aux principales mesures que l'OCDE a identifiées à partir des informations publiques et de l'enquête menée auprès des pays sélectionnés pour la préparation de ce chapitre. Les montants renseignés dans les mesures de reports de charges et d'impôts et de prêts de l'État ont été décaissés temporairement et les mesures de garanties étatiques ont été alloués sous forme de garanties.

Source : Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Comptes d'État de la Confédération Suisse ; Ministère des Finances des Pays-Bas ; Gouvernement Fédéral d'Allemagne ; Gouvernement de l'Irlande ; Gouvernement fédéral et Gouvernement régionaux de Belgique ; EU PolicyWatch (Eurofound) ; Eurostat ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/137150>

6.3. La mise en œuvre du dispositif de soutien aux entreprises au Luxembourg

Le maintien de l'emploi au Luxembourg a été appuyé par un dispositif de soutien au chômage partiel et de contrôle comptable *ex post* qui a permis une réponse rapide aux demandes et besoins des entreprises, tout en contenant la dépense publique. L'outil numérique utilisés pour le traitement des aides directes aux entreprises a également permis de répondre rapidement aux demandes et d'octroyer les aides dans des délais relativement courts, constituant ainsi un facteur clé de sauvegarde de la liquidité des entreprises (Schivardi, 2020_[31]). Les procédures budgétaires ont été suffisamment flexibles pour allouer rapidement les crédits nécessaires, tout en informant le Parlement.

6.3.1. Le Luxembourg a rapidement déployé son dispositif de chômage partiel, en s'appuyant notamment sur un cadre de concertation établi

Le gouvernement, en concertation avec les partenaires sociaux, a introduit le régime de chômage partiel pour « cas de force majeure COVID-19 » le 18 mars 2020. Contrairement au système de droit commun, ce régime spécial reposait sur des avances aux entreprises afin de soutenir rapidement les entreprises. L'existence du Comité de conjoncture et de son cadre consultatif pour l'octroi du chômage partiel (voir l'Encadré 6.3) a facilité la concertation avec les partenaires sociaux et la réponse rapide aux demandes des entreprises.

Encadré 6.3. Le Comité de conjoncture du Luxembourg

Le Comité de conjoncture est un organe de conseil au gouvernement, qui a pour mission principale d'assurer le maintien de l'emploi au travers de mesures destinées à prévenir des licenciements dus à des causes conjoncturelles. Notamment, dans le cadre de ses missions, le Comité est chargé d'émettre des avis portant sur les différents types de demandes de chômage partiel et sur les demandes de préretraite-ajustement.

Les membres du Comité de conjoncture représentent les organisations salariales et patronales, ainsi que différents ministères et administrations. Le ministre de l'Économie convoque le Comité de conjoncture, qui peut être présidé par le ministre de l'Économie, du Travail et de l'Emploi, ou des Finances, individuellement ou collectivement. Le Comité est composé de représentants des institutions et organisations suivantes :

- Institut national de la statistique et des études économiques (STATEC) ;
- Ministère de l'Économie ;
- Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire ;
- Inspection générale des finances ;
- Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) ;
- Inspection du travail et des mines ;
- Fédération des industriels luxembourgeois ;
- Fédération des artisans ;
- Confédération syndicale indépendante du Luxembourg (OGB-L) ;
- Confédération luxembourgeoise des syndicats chrétiens (LCGB) ;
- Confédération luxembourgeoise du commerce ;
- Banque centrale du Luxembourg.

Source : Le gouvernement luxembourgeois : le Comité de conjoncture, <https://cdc.gouvernement.lu/fr.html> (consulté le 15 juin 2022)

Une fois la demande de l'entreprise acceptée par le Comité de conjoncture, l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM)² versait l'avance exceptionnelle. Les entreprises ont ainsi pu profiter de cette avance dans les 10 jours suivant la réception de leur dossier par l'ADEM. Un processus de contrôle *ex post* permettait de vérifier l'adéquation entre les avances versées et le nombre d'heures réellement chômées déclarées via les comptes des entreprises. Au total, 20 000 dossiers ont été contrôlés. Les différences entre les montants réellement dus aux entreprises et les avances perçues par celles-ci ont été répercutées sur les indemnités des exercices suivants.

L'utilisation de ce système d'avance avec vérification *ex post* semble avoir été particulièrement efficace pour répondre très vite aux besoins des entreprises tout en limitant les risques de gaspillage. De tels systèmes ont également été mis en place dans d'autres pays de l'OCDE (OCDE, 2022^[4]). Au Luxembourg, le risque de fraude semble avoir été relativement contenu : en 2021, seules six entreprises frauduleuses ont été signalées par le Ministère du Travail, soit parce qu'elles avaient fait faillites ou parce qu'elles ont continué à faire travailler leurs employés (Chambre des députés, 2021^[5] ; Jacquemot, 2021^[6]).

6.3.2. La mise en œuvre des aides directes a pris plus de temps, nécessitant la mise en place d'un cadre légal et de modalités de traitement spécifiques

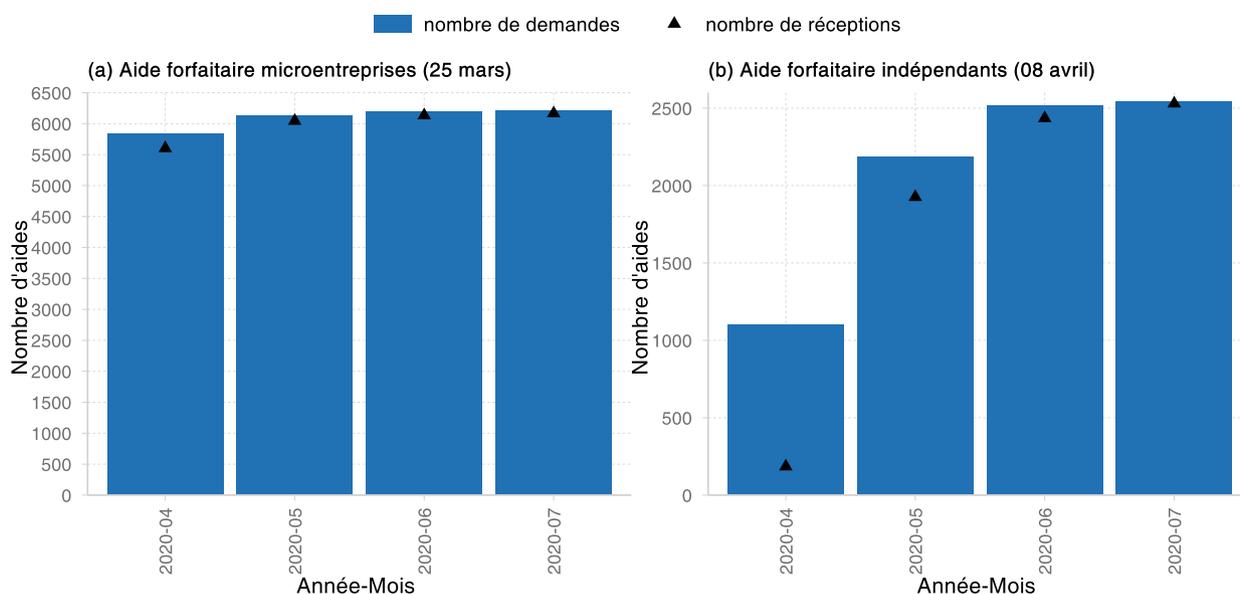
Contrairement au chômage partiel, les aides directes ont pris plus de temps pour être mises en place faute de cadre légal préexistant. La première aide forfaitaire versée le 25 mars 2020 aux microentreprises, d'un montant de 5 000 EUR, a bénéficié exclusivement aux structures fermées en raison des décisions gouvernementales. Cette aide excluait, de ce fait, environ 6 000 entreprises : soit parce qu'elles n'étaient pas considérées comme microentreprises car tombant en dessous des seuils légaux, ou parce que, bien qu'affectées par les restrictions sanitaires, elles n'avaient pas fait l'objet d'une fermeture administrative. La Direction Générale des Classes Moyennes du Ministère de l'Économie (MECO/DGCM) a de ce fait décidé d'ouvrir les dispositifs suivants à ces entreprises.

Au début de la crise, le ciblage des aides aux entreprises n'était pas toujours approprié. En effet, les avances remboursables et le chômage partiel étaient ciblés sur les secteurs définis par le code de la Nomenclature statistique des Activités économiques dans la Communauté Européenne (NACE), qui est un système de classification des activités économiques basé sur le code de l'Activité Principale de l'Entreprise (APE). Cependant, cette classification est apparue inadaptée à l'octroi des aides. En effet, en se reposant sur cette classification pour déterminer quelles entreprises devaient bénéficier des aides, les pouvoirs publics ont exclu les entreprises qui, bien que n'appartenant pas à un secteur NACE, en dépendaient fortement. C'était notamment le cas du secteur de l'événementiel qui fait vivre de nombreuses entreprises qui n'appartiennent pas *strico sensu* au secteur (ingénieurs du son, responsable de communication, organisateur d'événement d'entreprise en ligne, etc.) et qui de ce fait, n'ont pas reçu d'aides. Pourtant, la chute de l'activité dans ce secteur les a vraisemblablement affectées de façon similaire. Les entreprises dont le code APE n'était pas actualisé pouvaient également sortir des radars. Par la suite, le MECO/DGCM a cherché à éviter ce biais en demandant aux entreprises de décrire leur activité principale dans leurs demandes d'aide, ce qui a permis de mieux cibler les entreprises. Les services du Ministère ont ainsi dû analyser au cas par cas ces descriptions d'activité.

Certains indépendants ont bénéficié de la première aide forfaitaire de 5 000 EUR (environ 1 sur 6) et ils étaient éligibles aux avances remboursables créées le 3 avril 2020. La deuxième aide mise en place par la MECO/DGCM le 8 avril était destinée spécifiquement aux indépendants, ayant fait l'objet ou non d'une fermeture administrative. Elle a permis à certains indépendants de percevoir 2 500 EUR directement sur leur compte, ce qui a quelque compensé leur inéligibilité au chômage partiel. Cependant, la plupart des indépendants n'ont reçu cette aide qu'en mai, voir en juin 2020 (Graphique 6.8). En effet, toutes les demandes pour cette aide ont été entièrement digitalisées pour la première fois, demandant ainsi un peu de temps aux services du Ministère pour s'adapter à l'outil numérique. C'est ainsi que les services de la MECO/DGCM n'ont pu commencer à traiter les requêtes qu'à partir du 16 avril. Il est également possible que certains indépendants éligibles n'aient pas immédiatement eu connaissance de cette aide. Le fait que le nombre de demandes fut plus important pour la deuxième et troisième aide forfaitaire adressée aux indépendants va dans ce sens. Certains indépendant ont aussi pu penser qu'ils n'étaient pas éligibles car ils ne l'étaient à la première aide de 5 000 EUR (parce que leur activité ne faisait pas l'objet d'une fermeture administrative).

Graphique 6.8. La mise en œuvre de la première aide forfaitaire pour les indépendants a mis plus de temps

Somme cumulée mensuelle des demandes et réceptions des deux premières aides forfaitaires



Note : Les demandes d'aides correspondent uniquement à celles qui seront acceptées. Les informations détaillées sur les demandes refusées ne sont pas disponibles pour ces dispositifs. Le taux de refus communiqué par la MECO/DGCM pour la première aide forfaitaire microentreprises est de 56 %.

Source : Direction générale des classes moyennes, Ministère de l'Économie.

StatLink  <https://stat.link/1f7zae>

Il ressort donc de cette analyse que l'octroi des aides aux indépendants a été plus laborieuse. Cela semble être en parti dû au fait de leur statut particulier, qui les exclut du chômage partiel. En outre, le chômage partiel a bénéficié d'un cadre de concertation avec les partenaires sociaux, à savoir, le Comité de conjoncture. Cela n'a pas été le cas pour la mise en place des aides directes, y compris aux indépendants, pour lesquelles la concertation et le dialogue ont eu lieu d'une façon plus informelle. Pour remédier à cette situation, le Luxembourg devrait à l'avenir évaluer les besoins des indépendants et bien prendre en compte leurs particularités, et envisager de renforcer les aides récurrentes conditionnées au déclenchement d'une crise. Il serait également opportun de mettre en place un cadre plus formel de dialogue incluant les représentants des indépendants, en vue de la mise en place d'aides aux entreprises, et ce pour mieux cibler les aides directes et en suivre leur mise en œuvre.

6.3.3. Le Luxembourg a adapté les aides et leur octroi à l'évolution de la pandémie

L'évolution du nombre d'entreprises ayant recours à une aide reflète les différentes vagues de contaminations et les contraintes sanitaires associées. La première vague se caractérise par un très fort recours aux mesures de soutien pendant une période de trois mois, suivi d'un moindre recours de juillet à octobre 2020 pour repartir légèrement à la hausse de novembre 2020 à juin 2021 (voir Graphique 6.9). Les montants mobilisés diffèrent significativement entre la première et la deuxième vague. Ces différences s'expliquent à la fois par l'évolution du nombre d'entreprises bénéficiaires, mais aussi par la redéfinition de certains dispositifs, en particulier du Fonds de relance et de solidarité, qui est monté en puissance dans la deuxième phase de la pandémie, répondant à la nécessité de relancer l'économie à la sortie de crise.

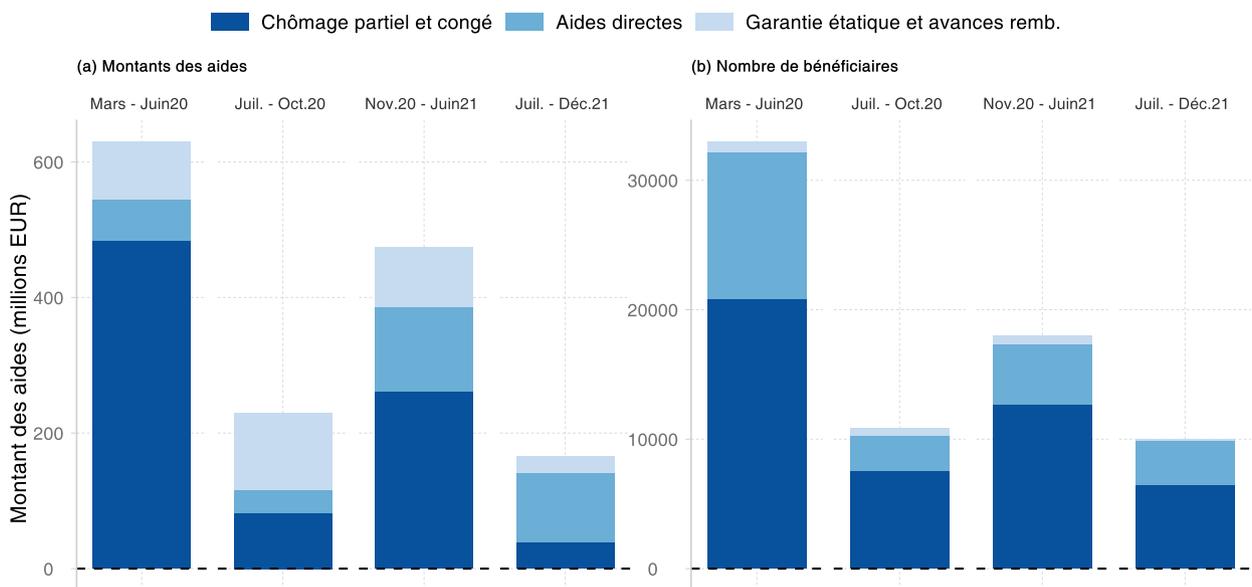
De plus le Fonds de relance et de solidarité s'est focalisé sur les entreprises les plus fortement touchées par la pandémie COVID-19.

Pour le chômage partiel, les montants versés s'élevaient à 482 millions EUR pour la première vague contre seulement 81.5 millions EUR lors de la période qui a suivi, pour progresser à nouveau lors de la troisième période et atteindre 280 millions EUR (voir Graphique 6.9, Panel a). Le nombre d'entreprises bénéficiaires s'élève à 33 032 pendant la première vague et 10 868 pendant la deuxième. Cette baisse s'explique principalement par la différence d'intensité du choc d'activité subi lors du premier et deuxième confinement (voir Graphique 6.9, Panel b). D'après les données Statec, après une baisse de -7.3 % au deuxième trimestre 2020 de l'activité au plus fort de la crise, le Luxembourg a pu retrouver son niveau d'activité d'avant-crise dès le troisième trimestre 2020.

À l'inverse, les montants alloués aux aides directes ont presque doublé entre la première et la troisième période passant de 60.9 millions EUR à 125 millions EUR. Cette hausse ne s'explique pas par un nombre d'entreprises bénéficiaires plus élevé (il est en réalité en baisse), mais par une plus grande diversité des aides directes adressées aux entreprises et une concentration accrue des aides pour les secteurs les plus touchés.

Graphique 6.9. Les aides ont évolué avec l'évolution de la pandémie

Évolution des montants déboursés et des entreprises concernées par les aides pendant la crise Covid-19



Note : La première période couvre la période de l'état de crise au Luxembourg. La seconde période correspond à une période intermédiaire de recul de l'épidémie. À partir de novembre 2020, le pays a fait face à une série de vagues jusqu'en juin 2021. La 4^{ème} période correspond à la fin de l'année 2021.

Source : Statec – Centrale des bilans et Direction Générale des Classes moyennes, Ministère de l'Économie ; Élaboration OCDE.

StatLink  <https://stat.link/6i9abh>

6.3.4. La digitalisation du traitement des aides a amélioré la gestion des demandes

La digitalisation a joué un rôle très important pour la mise en œuvre des aides directes aux entreprises. La MECO/DGCM a assuré la gestion back-office du traitement de l'aide via un logiciel de gestion connu comme MMAET. Ce logiciel était opérationnel moins d'une semaine après le lancement de la première aide (25 mars 2020) et son développement a été accéléré pendant la crise.

La MECO/DGCM est rapidement passé au « tout digital » pour le traitement des aides. À partir du lancement de l'aide forfaitaire pour les indépendants (8 avril 2020), les demandeurs devaient obligatoirement utiliser l'espace professionnel du site internet MyGuichet.lu.³ Cela a entraîné du retard dans sa mise en œuvre car le traitement des demandes n'a pu commencer que le 16 avril. Toutefois, cela a généré un gain de temps important pour les entreprises et un gain d'efficacité pour l'administration.

En parallèle, le logiciel MMAET a été amélioré continuellement depuis le début de la crise. Il a permis de connaître la situation au niveau du nombre des demandes introduites ainsi que le statut des demandes (en traitement, en paiement, refus etc.). Ces chiffres sont disponibles en temps réel.

Afin de répondre aux nombreuses demandes d'informations, une hotline et une adresse mail dédiée ont été mises en place. La MECO/DGCM actualisait une Foire aux Questions (FAQ) distinguant les activités éligibles des activités non-éligibles. Cette FAQ était actualisée et envoyée aux chambres patronales quotidiennement. Une adresse e-mail dédiée à l'aide des coûts non couverts et à l'aide de relance a été créée. Une « Hotline » a été assurée par les agents de la *House of Entrepreneurship*, un point de contact dédié à l'entrepreneuriat lancé en 2016 sous l'impulsion de la Chambre de Commerce et du Ministère de l'Économie (House of Entrepreneurship, s.d.^[7]). La mobilisation de la *House of Entrepreneurship* pour répondre aux questions et donner plus d'informations sur les mesures d'aide a non seulement offert des réponses au plus proche des besoins des entrepreneurs mais elle a également permis à la MECO/DGCM de se concentrer sur le traitement des demandes.

Enfin, la MECO/DGCM a mis en place un processus de contrôle visant à vérifier les informations fournies par les entreprises pour éviter le risque de fraude. Un audit interne a été également conduit en procédant par contrôle d'échantillon.

L'analyse des indicateurs de traitement des demandes reçues révèle les effets positifs de ces initiatives sur le traitement des demandes. Pour l'aide initiale de 5 000 EUR destinée aux microentreprises, sur 14 145 demandes, seules 6 220 entreprises ont été retenues (voir le Tableau 6.2). Cet écart important s'explique par le non-respect des critères d'éligibilité dû principalement à une mauvaise compréhension du critère de taille de l'entreprise. Le nombre d'employés en équivalent temps plein (ETP) retenu était celui du groupe et non de l'établissement ou de l'entreprise. Le taux de refus s'est nettement amélioré suite à la deuxième aide de 12 500 EUR puisque 8 022 entreprises sur 8 944 demandes ont été acceptées. En cumulé, l'État a indemnisé les entreprises à hauteur d'environ 76 millions EUR.

Tableau 6.2. Aides forfaitaires ciblées sur les entreprises les plus fragiles

| | Aide initiale de 5 000 EUR pour les microentreprises | Aide complémentaire de 5 000 EUR pour les microentreprises | Aide de 12 500 EUR pour les petites entreprises | Total (en millions EUR) |
|-------------------------|--|--|---|-------------------------|
| Période couverte | 25 mars – 25 juin 2020 | 28 avril – 25 juin 2020 | | |
| Nombre de bénéficiaires | 6 220 | 7 329 | 693 | 14 242 |
| Montants décaissés | 31 517 500 | 36 547 500 | 8 415 000 | 76.5 |
| Taux de refus | 56 % | 10 % | | 38 % |

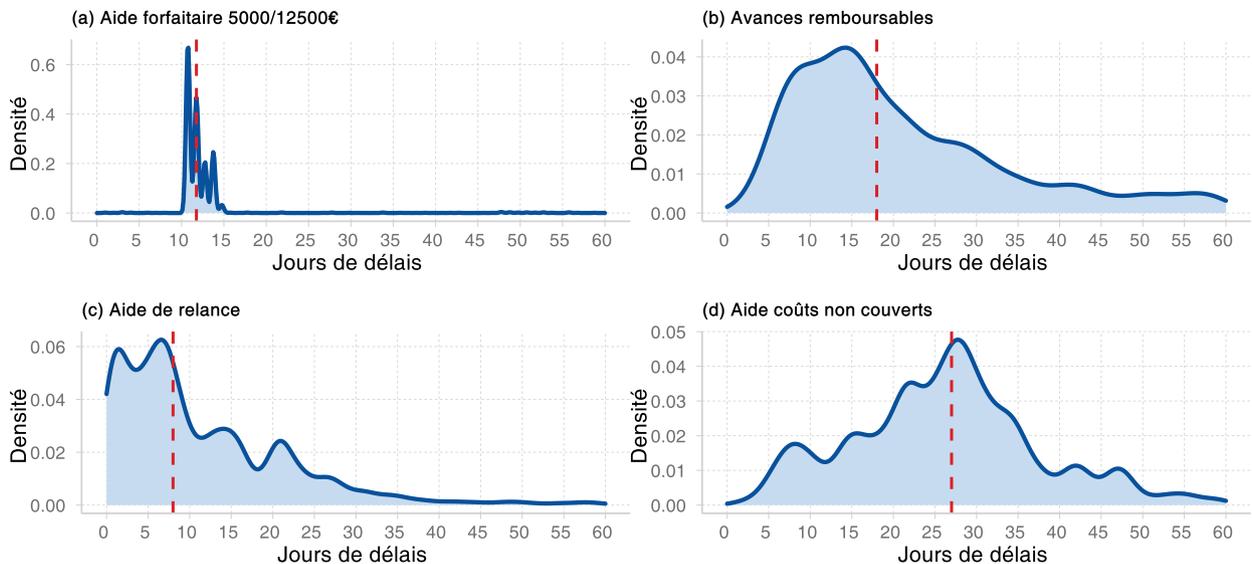
Note : Une entreprise ne pouvait demander chaque aide qu'une seule fois. Elle pouvait donc recevoir l'aide initiale de 5 000 EUR à son lancement puis l'aide complémentaire de 5 000 EUR un mois plus tard. Cela explique qu'il n'y a pas eu 14 242 entreprises différentes à avoir reçu les aides. Les montants déboursés fournis par le Ministère de l'Économie diffèrent légèrement des montants obtenus en multipliant le nombre de bénéficiaires par le montant de l'aide.

Source : Direction générale des classes moyennes, Ministère de l'Économie, au 27 janvier 2022.

En moyenne, les entreprises ont attendu 15 jours pour recevoir la deuxième aide forfaitaire de 5 000 et 12 500 EUR. Pour les aides de relance et pour les coûts non couverts, les entreprises ont dû attendre en moyenne, respectivement, 15 et 30 jours pour voir le montant demandé décaissé. Pour le régime d'avances remboursables le délai a été de 29 jours en moyenne (voir le Graphique 6.10).

Graphique 6.10. En moyenne, les entreprises ont attendu entre 15 et 30 jours pour recevoir les aides directes

Fonction de densité des jours de délais entre la demande et la réception de l'aide forfaitaire



Note : La date de réception de l'aide est estimée à partir de la date à laquelle le Ministère de l'Économie a décidé d'accorder l'aide et de lancer la procédure de paiement et à partir de la dernière date à laquelle le statut du dossier a été modifié. Pour l'aide forfaitaire de 5 000-12 500 EUR, le délai moyen est de 15 jours, le délai médian 12 jours, le 1er quartile 11 jours et le 3ème quartile 13 jours. Pour le FRS le délai moyen est de 15 jours, le délai médian 8 jours, le 1er quartile 4 jours et le 3ème quartile 19 jours. Pour l'aide des coûts non couverts, le délai moyen est de 30 jours, le délai médian 27 jours, le 1er quartile 20 jours et le 3ème quartile 34 jours. Pour l'aide avance remboursables, le délai moyen est de 29 jours, le délai médian 18 jours, le 1er quartile 12 jours et le 3ème quartile 32 jours.

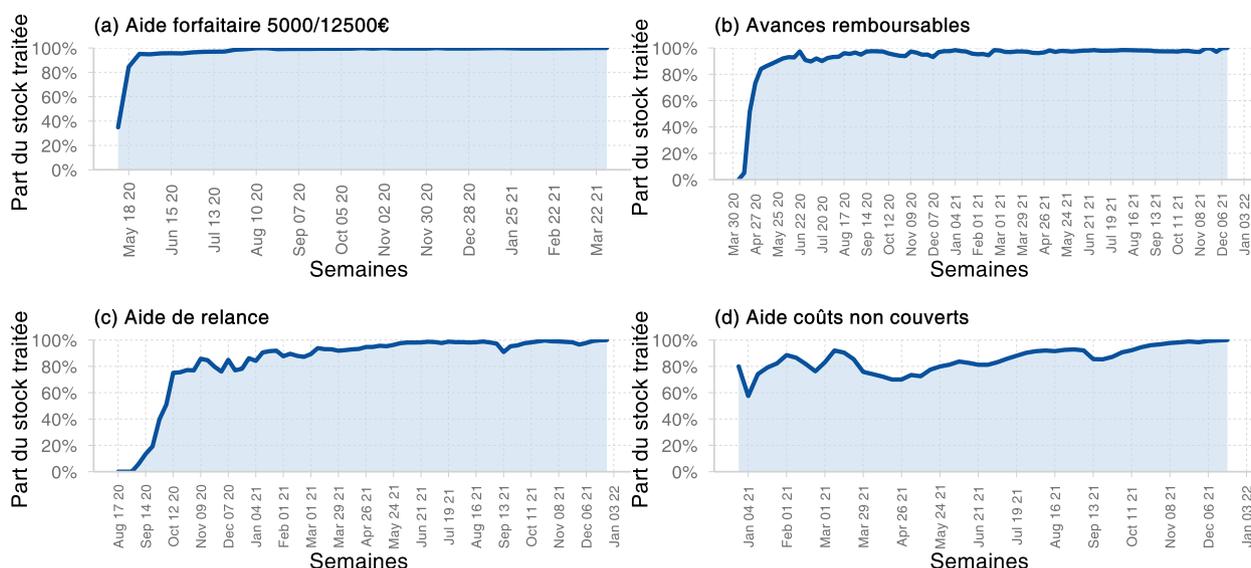
Source : Direction générale des classes moyennes, Ministère de l'Économie

StatLink  <https://stat.link/2k9o7w>

Avec le temps, une part croissante des demandes reçues a été acceptée. Concernant les aides forfaitaires et les avances remboursables, deux semaines après leur mise en place, la quasi-totalité des demandes a été traitée dans un délai de sept jours (voir le Graphique 6.11). L'aide pour coûts non couverts est celle dont le délai moyen (et médian) est le plus important. C'est également le dispositif pour lequel la MECO/DGCM a mis le plus de temps à couvrir la totalité des demandes. Cela s'explique en partie par le nombre d'étapes nécessaires pour valider une demande et octroyer une aide aussi importante que celle-ci (le plafond de l'aide étant de 300 000 EUR). En outre, l'aide demandait un certain nombre de pièces et d'éléments que les entreprises devaient envoyer. Cela a entraîné un nombre important de demandes incomplètes.

Graphique 6.11. Amélioration continue du délai de traitement de demandes

Évolution hebdomadaire de la part (en %) des demandes traitées favorablement par l'administration



Note : Part du stock de demandes traitées favorablement par l'administration = stock de demandes reçues depuis le lancement de l'aide ayant obtenu une décision favorable / stock de demandes reçues depuis le lancement de l'aide. L'indicateur concerne uniquement les avis favorables pour des raisons d'indisponibilité des données de refus. Une hausse de l'indicateur signifie que l'administration gère suffisamment de dossiers en une semaine pour pouvoir couvrir des demandes non traitées lors des semaines précédentes.

Lecture : À la fin de la semaine du 12 octobre 2020, moins de 80 % des demandes de l'aide de relance reçues depuis son lancement ont été traitées par l'administration. Les demandes restantes n'étaient pas traitées à cette date.

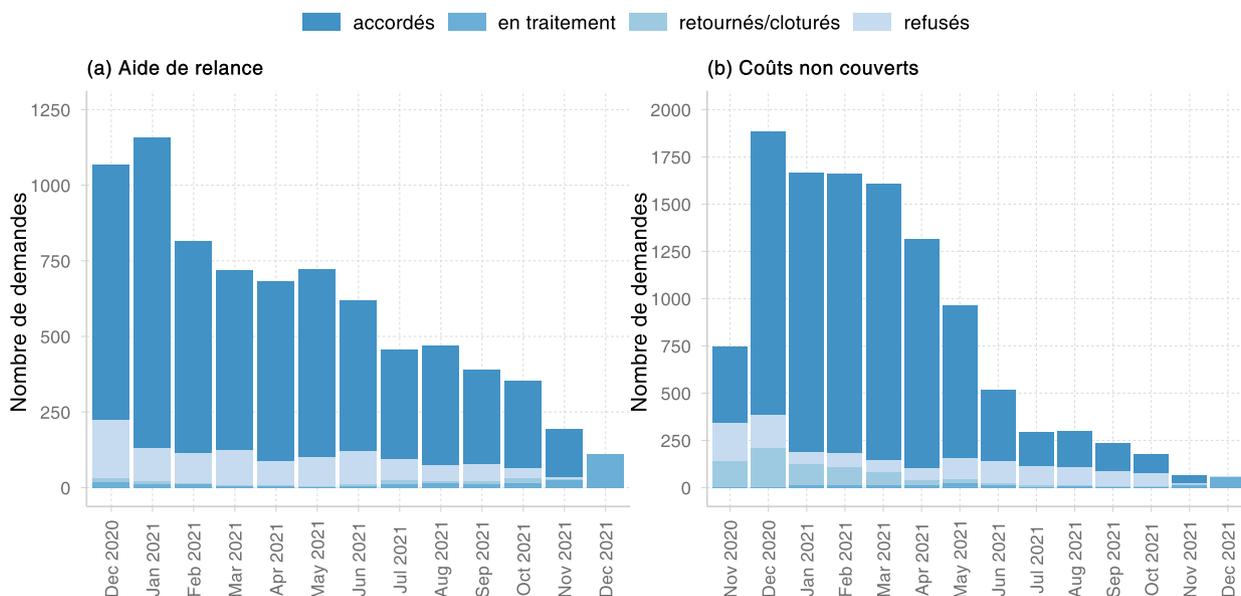
Source : Direction générale des classes moyennes, Ministère de l'Économie.

StatLink  <https://stat.link/oxz7h4>

L'amélioration du temps de traitement résulte également de la baisse du nombre de demandes reçues associée à l'atténuation de la crise (voir Graphique 6.12).

Graphique 6.12. Les demandes d'aides se sont progressivement réduites entre décembre 2020 et décembre 2021

Historique des dossiers du l'aide de relance et coûts non couverts traités



Note : Situation au 25 janvier 2022

Source : Direction générale des classes moyennes, Ministère de l'Économie

StatLink  <https://stat.link/9rg8qj>

La gestion de la crise a montré les avantages offerts par la digitalisation des démarches administratives ainsi que leur simplification pour octroyer les aides rapidement et préserver la liquidité et l'emploi dans les entreprises. Il faudra poursuivre cette démarche.

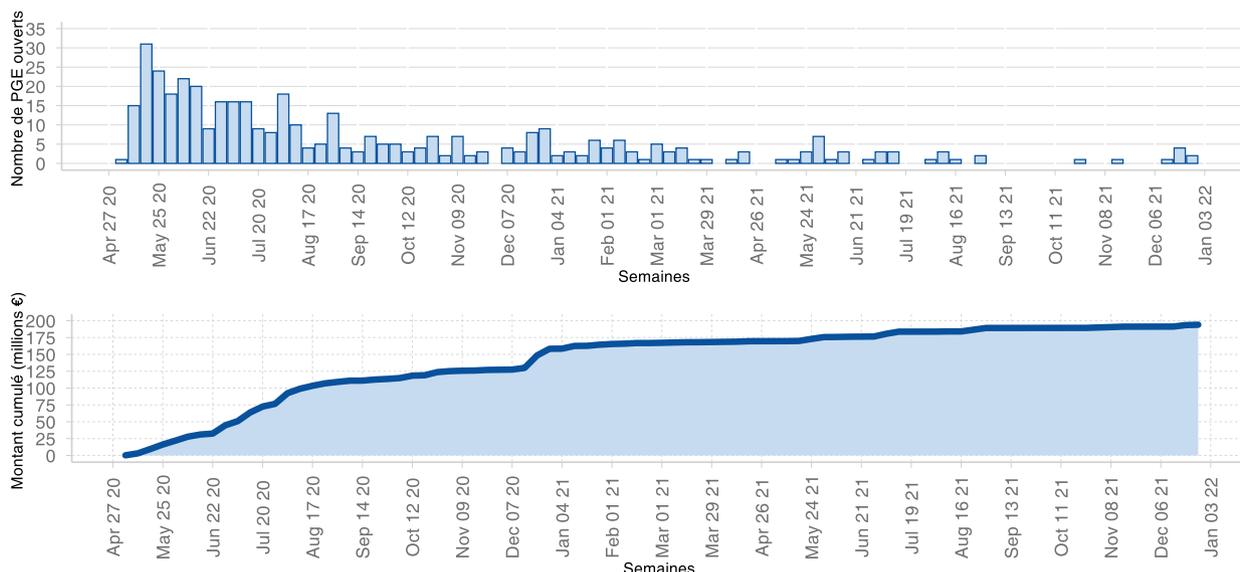
- **Recommandation** : mener au sein du MECO et MECO/DGCM une analyse approfondie des démarches administratives des entreprises, surtout chez les petites et moyennes, pour les simplifier et les digitaliser. Les services concernés pourront s'appuyer sur les outils mis en place durant la crise.

6.3.5. Les prêts garantis ont été fortement sollicités par les entreprises

Dès sa mise en œuvre, le régime des prêts garantis a été fortement sollicité par les entreprises luxembourgeoises affectées par la pandémie. Ainsi, au cours des trois premiers mois de sa mise en œuvre, 222 prêts ont été accordés, pour un montant total de 95.6 millions EUR. Au 31 décembre 2021, la Trésorerie de l'État a recensé un total de 415 prêts accordés, pour un montant total des prêts accordés équivalent à 194 millions EUR. Le montant garanti par l'État luxembourgeois équivaut à quelques 164.9 millions EUR (85 % du montant nominal des prêts). Avec la reprise, le nombre de demandes a progressivement baissé, stagnant à des niveaux relativement bas durant les trois premiers trimestres de l'année 2021, soulignant ainsi la résilience du tissu économique luxembourgeois face à la pandémie (voir le Graphique 6.13).

Graphique 6.13. Le nombre de demandes de garantie étatique a baissé avec la reprise

Évolution hebdomadaire des ouvertures de prêts garantis par l'État et du montant total cumulé



Source : Ministère des Finances du Luxembourg.

StatLink  <https://stat.link/t7myzh>

La Trésorerie de l'État gère au quotidien le registre des prêts garantis, y compris l'acceptation et le refus des dossiers transmis par les banques. Les dispositifs et la mise en œuvre concrète sont formalisés dans une convention signée entre l'État luxembourgeois et les banques (BCEE, BIL, Banque de Luxembourg, Banque Raiffeisen, BGL BNP Paribas, ING, Bank of China, Banque BCP) participantes au régime de prêts garantis.

Au Luxembourg les entreprises bénéficiaires disposent de six ans pour rembourser les prêts en question, comme c'est le cas dans la plupart des pays (Anderson J., 2020^[8]). Au 30 juin 2022, moins de 7 % des prêts sont en défaut. Parmi ces prêts, seuls 28 ont été classés comme prêts « en défaut » pour un montant total de 12 781 800 EUR. Il est à noter que la notion de « prêt en défaut » ne veut pas nécessairement dire qu'une procédure de mise en faillite a été engagée et que l'État risque de devoir supporter tout ou partie du montant du prêt accordé. Aucune garantie de l'État n'a pour le moment dû être activée (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[9]).

6.3.6. Les procédures budgétaires flexibles ont permis une réponse rapide et adaptée

Au regard de l'ampleur des mesures économiques mises en place au Luxembourg, le gouvernement a dû s'assurer qu'il y ait suffisamment de liquidité pour décaisser les fonds rapidement, et qu'il dispose également d'une autorisation pour se faire. Un mécanisme permettant un suivi approprié de l'engagement et du décaissement des fonds était aussi nécessaire.

La Trésorerie de l'État

À cette fin, et ce depuis le début de la crise sanitaire, le Luxembourg s'est assuré de l'existence de liquidités suffisantes pour pouvoir décaisser les sommes liées aux mesures exceptionnelles adoptées, mais aussi pour absorber la chute des recettes concomitante à la crise (par exemple dans le cas de l'impôt général sur le revenu de traitement et salaires ainsi que la TVA).

Pendant les deux premiers mois de la crise, le Luxembourg a notamment pu profiter d'un surplus de liquidités grâce à un emprunt lancé en novembre 2019, pour un montant de 1.7 milliards EUR, dans le but de rembourser un emprunt venant à échéance en mai 2020. Cette situation de fait, a permis de donner du temps précieux à la Trésorerie de l'État dans un contexte de grande incertitude et de volatilité accrue sur les marchés due à la hausse des taux de financement au niveau international. Cette période d'incertitude n'a pas duré longtemps en Europe, grâce à l'intervention de la Banque Centrale européenne (BCE) avec le programme d'achat de titres d'urgence face à la pandémie de COVID-19 qui a été mis en place à partir du 18 mars 2020. La loi du 18 avril 2020 a également permis au gouvernement d'emprunter 2.5 milliards EUR additionnels, le 28 avril 2020. L'ensemble de ces facteurs ont permis au Luxembourg de ne jamais connaître de problèmes de liquidités.

Au-delà d'avoir les sommes disponibles pour financer les mesures, il fallait aussi que le gouvernement ait l'autorisation d'engager et de déboursier les fonds. En principe, les crédits qu'un gouvernement peut utiliser sont limités au montant mentionné dans le budget qui a été voté par le Parlement. Une augmentation de ces crédits nécessite donc une adaptation du budget par le Parlement. Toutefois, il existe une exception importante à cette règle au Luxembourg. En effet, des articles peuvent être dotés de la mention « crédit non limitatif » dans des cas exceptionnels. Pour ces crédits, le ministre du budget peut autoriser un dépassement sur demande du ministre ordonnateur. Chaque année, le budget contient plusieurs articles avec des crédits non limitatifs pour chaque ministère, l'objectif étant de doter le budget annuel d'une certaine flexibilité en cas de force majeure ou de retournement de conjoncture imprévisible. Dans le cas de la crise COVID-19, cette exception a permis au gouvernement luxembourgeois d'engager et de déboursier la majorité des crédits nécessaires de cette manière flexible, sans devoir passer par le Parlement. En effet, plus de 80 % des dépenses supplémentaires liées à la crise COVID en 2020 sont liés à des articles avec des crédits non limitatifs qui étaient déjà prévu dans le budget 2020 initial (voté par le Parlement fin 2019).

Néanmoins, de nouveaux articles budgétaires ont tout de même dû être adoptés pour certaines mesures. Ainsi la loi de 24 juillet 2020 a mis en place un Fonds de relance et de solidarité pour les entreprises et la loi du 15 décembre 2020 a fourni la base légale pour créer un nouvel article non limitatif pour le financement des dépenses de l'assurance maladie lié au COVID-19. Mais la plupart des dépenses liés à la crise avait déjà une base légale dans le budget initial, ce qui a facilité une réaction rapide du gouvernement. Contrairement à la France ou l'Allemagne par exemple, le Luxembourg n'a pas dû introduire une loi de finance rectificative au Parlement.

Le rôle du Parlement

Cette flexibilité a été accompagné par une communication fréquente du ministre des Finances envers le Parlement. Le ministre des Finances a fait régulièrement le point sur l'évolution de la situation financière de l'État lors de réunions conjointes de la Commission des Finances et du Budget et de la Commission du Contrôle de l'exécution budgétaire de la Chambre des députés. À cette occasion, le ministre faisait un *reporting* sur les montants déboursés en réponse à la pandémie du COVID-19. Néanmoins, l'information était restreinte aux montants, sans fournir de détails sur leur ventilation par mesure ou par type de bénéficiaires. Pour 2022, en revanche, le ministère des Finances a pris acte de la recommandation de la Cour des comptes et a produit un document avec de l'information détaillée pour chaque mesure introduite 2020. La publication de ce document est en cours d'élaboration. Cette démarche d'échange et d'information devrait se poursuivre. À l'avenir, le gouvernement du Luxembourg devrait poursuivre cet échange régulier avec la Chambre des députés sur les bénéficiaires, le ciblage et l'impact des mesures mises en place, même dans les situations de crise.

Le suivi des dépenses budgétaires

Le suivi qui a été fait par le ministère des Finances et l'inspection générale des finances s'est concentré sur l'aspect budgétaire et financier pour assurer la continuité du système budgétaire et assurer une liquidité suffisante. Puisque le Luxembourg n'a pas (encore) introduit la budgétisation axée sur la performance, les autorités budgétaires n'avaient pas la possibilité de faire un suivi de l'efficacité ou de l'efficacités des mesures adoptées. Si, dans la phase aigüe de la crise, cette analyse n'était pas nécessairement prioritaire, une perspective budgétaire incluant des données de performance aurait été utile dans un contexte de crise longue pour statuer sur l'opportunité de prolonger certaines mesures ou de les cibler davantage. Une telle approche axée sur la performance aurait aussi pu fournir de l'information additionnelle au Parlement, renforçant ainsi la transparence. De façon générale, une budgétisation axée sur la performance contribuerait à la qualité du processus budgétaire au Luxembourg. L'approche en France peut servir d'exemple dans ce domaine avec les rapports annuels de performance en annexe aux comptes du budget 2020 avec les objectifs et les indicateurs de performance.

6.4. Le ciblage et l'impact du dispositif de soutien au Luxembourg

L'analyse croisée des données sur la situation financière des entreprises luxembourgeoises et des données sur les aides de l'État indique que le dispositif du soutien au Luxembourg a répondu aux besoins de la plupart des entreprises (voir l'Encadré 6.4). Aussi, les entreprises les plus touchées par la crise ont été les plus aidées. A l'inverse, un dispositif de soutien généralisé à toutes les entreprises aurait pu bénéficier également aux entreprises qui auraient pu s'en sortir seules. C'est l'effet d'aubaine. L'autre risque associé à dispositif de soutien généraliser aurait été de garder en vie des entreprises destinées à faire faillite en l'absence de crise. Cependant, les données disponibles suggèrent que ce n'a pas été le cas au Luxembourg. Les aides d'État ont bénéficié aux entreprises qui étaient en bonne santé en 2019 et qui ont été particulièrement touchées par la crise. L'étude d'impact indique également que la situation financière de la plupart des entreprises a été préservée.

Encadré 6.4. Description des données utilisées dans le cadre de cette étude

L'analyse des recours aux aides et leur impact sur la performance des entreprises s'appuie sur une base des données intégrant les données suivantes :

La Centrale des Bilans (CdB) (Statec)

La Centrale des Bilans (CdB) contient les informations des comptes annuels des entreprises luxembourgeoises (sociétés commerciales, commerçants en tant que personne physique ayant un chiffre d'affaires annuel supérieur à 100 000 EUR, succursales luxembourgeoises de sociétés étrangères et groupements d'intérêt économique). La CdB couvre 66 % des 37 000 entreprises du pays (2016), puisque certaines entreprises ne sont pas soumises à une obligation du dépôt légal de leurs comptes annuels (sociétés financières, établissements publics, professions libérales et associations sans but lucratif). La très grande majorité des entreprises observées sont des petites entreprises (98 %).

Les micro-données des aides du gouvernement (Ministère de l'Économie, Direction Générale des Classes Moyennes, Ministère des Finances, Inspection générale de la sécurité sociale)

La Direction Générale des Classes Moyennes (DGCM) a fourni les données des bénéficiaires des principales aides Covid relevant de sa responsabilité (Aides forfaitaires pour les entreprises et les indépendants, Avances remboursables, Aide de relance, Aide pour coûts non couverts, Aide aux

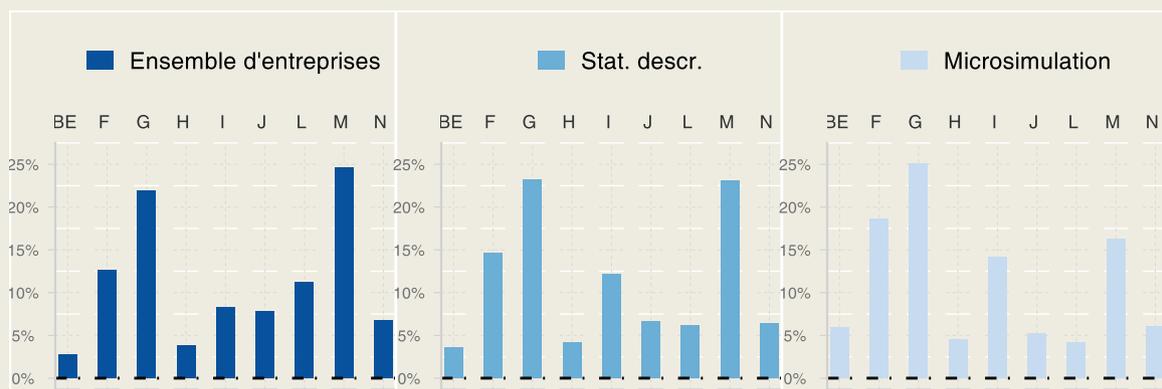
Commerces de détail et Aide au salaire social minimum). Les entreprises observées sont présentes autant de fois qu'elles ont bénéficié d'une aide pour un même dispositif.

Le Ministère des Finances a mis à disposition les données des bénéficiaires du régime de garantie étatique. L'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) a partagé les données des bénéficiaires du chômage partiel et des congés pour raisons familiales extraordinaires liées au Covid-19 par l'intermédiaire du Statec.

La base de données consolidée

La base de données consolidée construite en croisant les données détaillées ci-dessus exclut les activités financières (section K de la NACE), l'administration publique, l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale (sections O, P et Q) ainsi que les activités des ménages en tant qu'employeurs et les activités extra-territoriales (sections T et U). Les données ont été croisées par le matricule des entreprises et l'année de référence. Elles suivent les entreprises de 2016 à 2021, sachant qu'elles ne sont pas toutes observées chaque année. Après nettoyage, la base de données consolidée couvre 21 247 entreprises en 2020 représentant 63 % des entreprises au Luxembourg exerçant dans les secteurs d'intérêt (hors arts et spectacles et hors autres services pour cause d'indisponibilité des données publiques). Le taux de couverture des données utilisées pour la micro-simulation n'est cependant que de 12 %. Néanmoins, les échantillons sont relativement représentatifs au niveau sectoriel (voir le Graphique 6.14). En outre, les entreprises de moins de 50 salariés représentent 97 % de la base de données consolidée (en 2020).

Graphique 6.14. Répartition des secteurs dans les échantillons étudiés comparée à la distribution de l'ensemble des entreprises luxembourgeoises



Note : BE=Industrie, F=Construction, G=Commerce, H=Transports et entreposage, I=Horeca, J=Information et Communication, L= Activités immobilières, M=Activités spécialisées, scientifiques et techniques, N=Activités de services administratifs et de soutien. Les sections R (Arts et Spectacles) et S (Autres Services) sont exclues ici pour cause d'indisponibilité des informations mais sont présentes dans notre base finale. Afin de comparer nos échantillons (statistiques descriptives et microsimulation) à la réalité, la répartition des secteurs de l'économie luxembourgeoise a été recalculée uniquement sur ces secteurs (tel que la somme de ces parts est égale à 100 %). La répartition des secteurs au Luxembourg est basée sur les données de 2019 car ce sont les plus récentes disponibles. La répartition des secteurs dans nos échantillons correspond à l'année 2020.

Source : Statec – LuStat et Centrale des Bilans, élaboration des auteurs.

6.4.1. Les aides d'État ont ciblé les secteurs les plus touchés et les entreprises les plus affectées

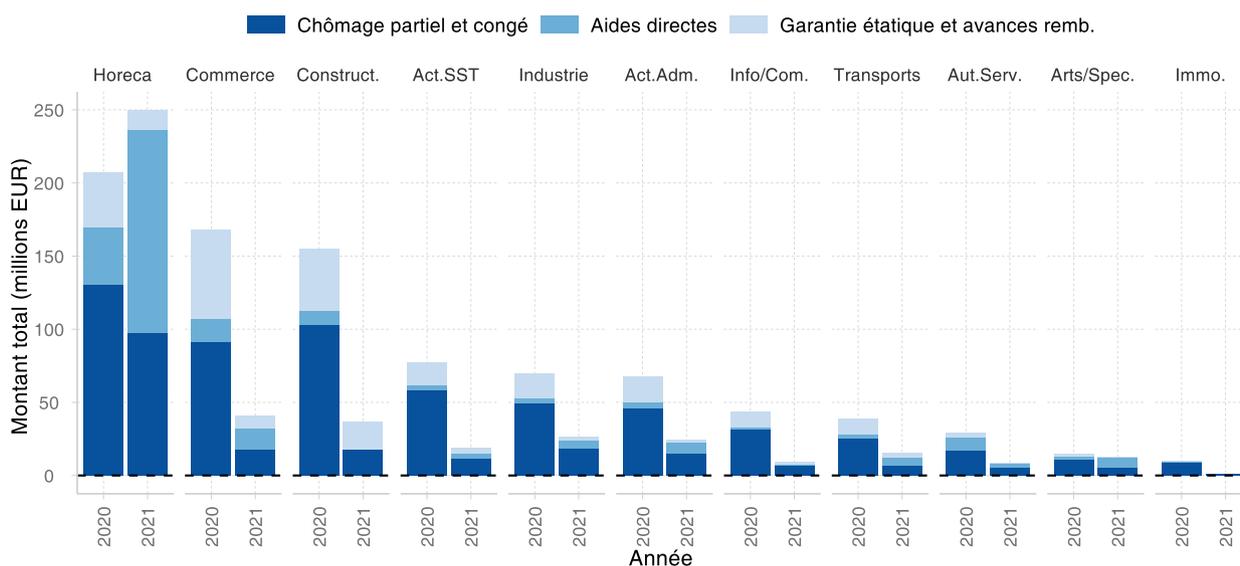
La crise a touché quasiment tous les secteurs de l'économie (hors secteur financier) et les données de l'échantillon utilisé dans cette étude confirment qu'ils ont tous été soutenus en 2020, c'est-à-dire au plus haut de la crise (voir le Graphique 6.15, et le Graphique 6.16). La variation des montants décaissés en 2021 selon les secteurs bénéficiaires reflète l'évolution de la crise. Les montants agrégés ont augmenté en 2021 pour l'Horeca et se sont maintenus quasiment au même niveau pour les arts et spectacles (voir le Graphique 6.15). Cela s'explique par les conditions d'octroi sectoriel du chômage partiel et des principales aides directes en 2021 (ce sont les secteurs dits « vulnérables »). Si les montants octroyés n'ont pas diminué en 2021 pour ces deux secteurs, ce n'est pas le cas du nombre de bénéficiaires (voir le Graphique 6.16). Les dispositifs ont ainsi davantage ciblé les secteurs « vulnérables » d'une part et les entreprises les plus affectées au sein de ces secteurs d'autre part.

En 2020, les mesures de soutien à l'emploi, les aides directes et les prêts ont principalement bénéficié à trois secteurs des services qui concentrent à eux seuls 57 % des montants de soutien à l'emploi, 70 % des aides directes et 64 % du montant des prêts : l'hébergement et la restauration (130 millions EUR d'activité partielle et de congés, 39 millions EUR d'aides directes et 37 millions EUR de prêts), la construction (respectivement 102 millions EUR, 42 millions EUR et 10 millions EUR), ainsi que le commerce (respectivement 91 millions EUR, 61 millions EUR et 17 millions EUR).

Une fois les restrictions sanitaires relâchées en 2021, le recours à ces dispositifs fut davantage ciblé ; le secteur de l'hébergement et de la restauration représentait 48 % des versements d'activité partielle et de congés et 75 % des versements d'aides directes. Concernant les prêts garantis par l'État, les secteurs du commerce, de la construction et l'HORECA sont à l'origine de 64 % des fonds nouvellement octroyés en 2020 pour atteindre 73 % en 2021 (voir le Graphique 6.15 et le Graphique 6.16).

Graphique 6.15. Les aides ont ciblé les secteurs les plus touchés

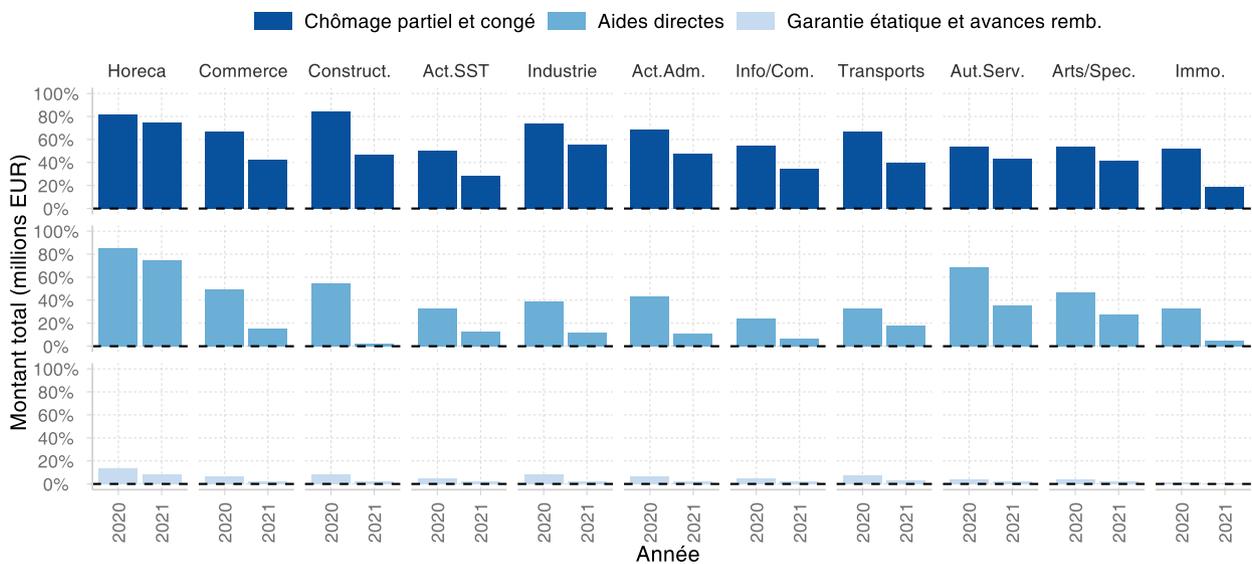
Montants d'aides déboursées par secteur d'activité en 2020 et en 2021 (en millions EUR)



Source : Statec – Centrale des bilans et Direction Générale des Classes moyennes, Ministère de l'Économie ; élaboration des auteurs.

Graphique 6.16. En 2021, les aides directes ont privilégié les entreprises de l'HORECA, des autres services et des arts et spectacles

Part des bénéficiaires des aides déboursées par secteur d'activité et type d'aide en 2020 et en 2021



Note : Pour chaque type d'aide, le graphique représente la part des entreprises ayant bénéficié au moins une fois d'au moins un dispositif parmi toutes les entreprises du secteur. Une même entreprise peut se retrouver dans les 3 catégories à la fois.

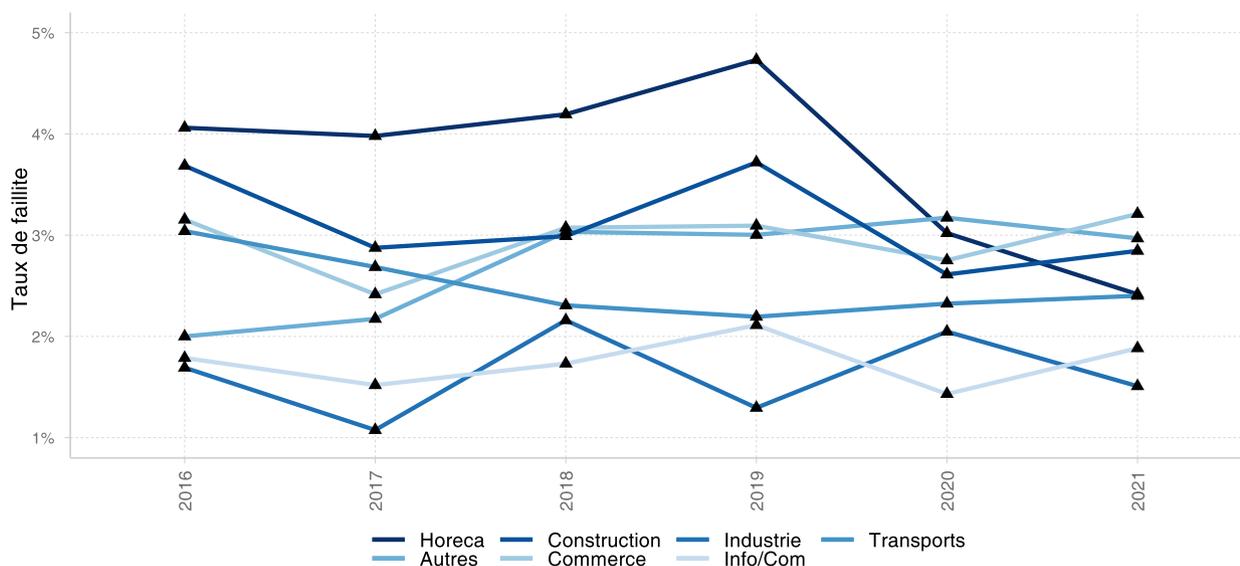
Source : Statec – Centrale des bilans et Direction Générale des Classes moyennes, Ministère de l'Économie ; élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/5beai8>

L'impact de la pandémie et des mesures de soutien se matérialise notamment par le taux de faillite dans chaque secteur. Le Graphique 6.17 représente l'évolution des faillites depuis 2016 à partir des données agrégées publiques du Statec. En 2020, le taux de faillite a ainsi diminué dans trois secteurs (sur sept disponibles). Cependant, le secteur HORECA est le seul pour lequel on peut observer une diminution du taux de faillite sur deux années consécutives. Cela semble confirmer que ce secteur, qui a été très fortement affecté par la pandémie, a été particulièrement ciblé par les aides d'État.

Graphique 6.17. Au Luxembourg, les taux de faillites sont en ligne avec les valeurs historiques, à l'exception du secteur de l'HORECA

Évolution du taux de faillite par secteur (en %)



Note : Taux de faillite = nombre de faillites / nombre d'entreprises l'année précédente. La faillite correspond à un état dans lequel une unité légale a cessé ses paiements et n'arrive plus à se procurer du crédit auprès des banques, ses fournisseurs ou créanciers. L'unité peut continuer d'exister après la clôture de la faillite, tandis qu'elle cesse définitivement d'exister en cas de dissolution ou de liquidation. Autres (KN) = Activités financières et d'assurance (K) + Activités immobilières (L) + Activités spécialisées, scientifiques et techniques (M) + Activités de services administratifs et soutien (N). Les entreprises du secteur industriel (BE) représente 2 % de l'économie du pays (en terme de nombre d'entreprises). Le secteur de la construction (F) représente 10 %, le secteur du commerce (G) 18 %, le secteur des transports et entreposage (H) 3 %, le secteur de l'Horeca (I) 7 %, le secteur des services d'information et communication (J) 6 % et les autres activités (KN) représente 52 %.

Source : Statec, élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/y8k0gm>

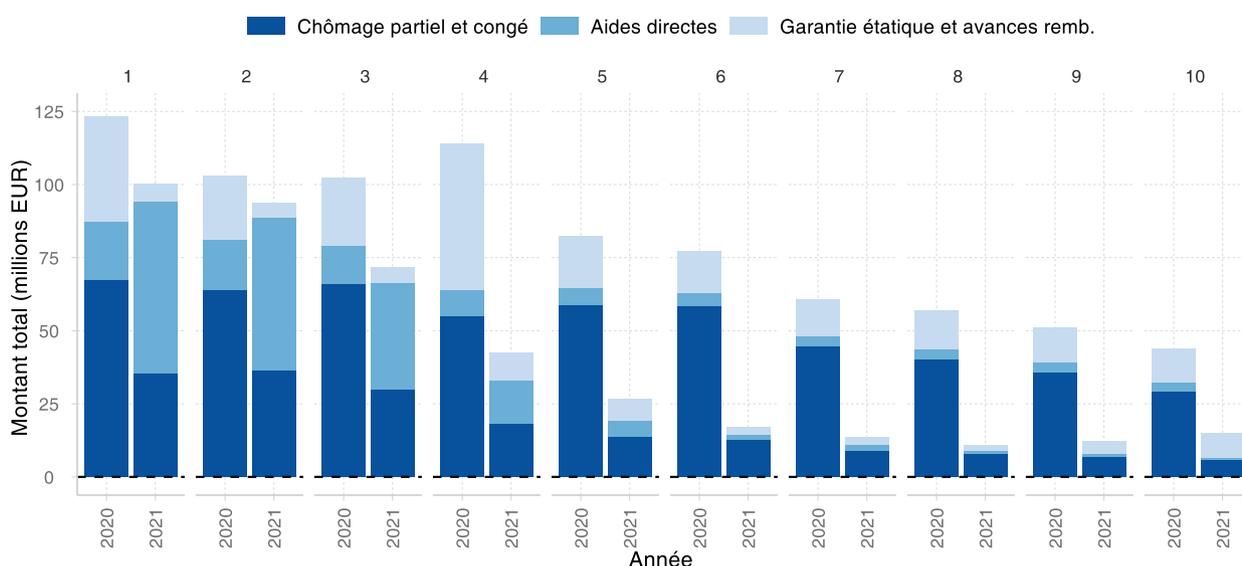
Le but des mesures, règlementé ainsi par l'Union européenne, était de cibler des entreprises saines avant crise mais ayant subi une forte baisse de leur activité en 2020. D'après les statistiques collectées, les entreprises les plus fortement impactées par la crise du Covid-19 ont davantage bénéficié des dispositifs. Cela suggère que les aides ont été relativement bien ciblées. Quel que soit le dispositif, le taux de recours augmente avec l'ampleur de l'impact sur l'activité. Ceci est plus net encore en 2021 (voir le Graphique 6.18).

Les quatre premiers déciles des entreprises les plus impactées, en termes de baisse du chiffre d'affaires en 2020, ont ainsi reçu 54 % du montant total des aides octroyées sur la période. Ceci est donc conforme à l'objectif poursuivi de soutenir les secteurs les plus exposés à la crise. Cette situation s'est renforcée en 2021 puisque les deux premiers déciles ont reçu 48 % du montant total octroyé (Cf. Graphique 6.18).

Les données reflètent un effet de seuil des aides directes, dont certaines ont été octroyées sous condition d'une perte de chiffre d'affaires d'au moins 25 % par rapport au même mois de l'année précédente.⁴ En effet entre le troisième et le quatrième décile, les aides directes totales déboursées baissent plus que la perte du chiffre d'affaires. Une modulation des aides sur la base d'une évolution plus progressive des pertes de chiffre d'affaires aurait pu éviter cet effet. Cela aurait permis d'aider des entreprises qui ont été moins touchées parce qu'elles se sont mieux adaptées que les autres. Pour remédier cette situation, toutes les nouvelles aides directes pourraient prévoir une subvention proportionnée à la perte de chiffre d'affaires pour cibler les entreprises plus finement.

Graphique 6.18. Les aides ont ciblé les entreprises plus affectées

Montants d'aides déboursées par décile de croissance du chiffre d'affaires entre 2020 et 2021 (en millions EUR)



Note : Les entreprises sont classées en 10 catégories de même taille selon le taux de croissance de leur chiffre d'affaires entre 2019 et 2020. Les déciles qui séparent les entreprises en 10 catégories sont les suivants : -48 %, -31 %, -22 %, -14 %, -7 %, -1 %, 6 %, 15 % et 37 %.

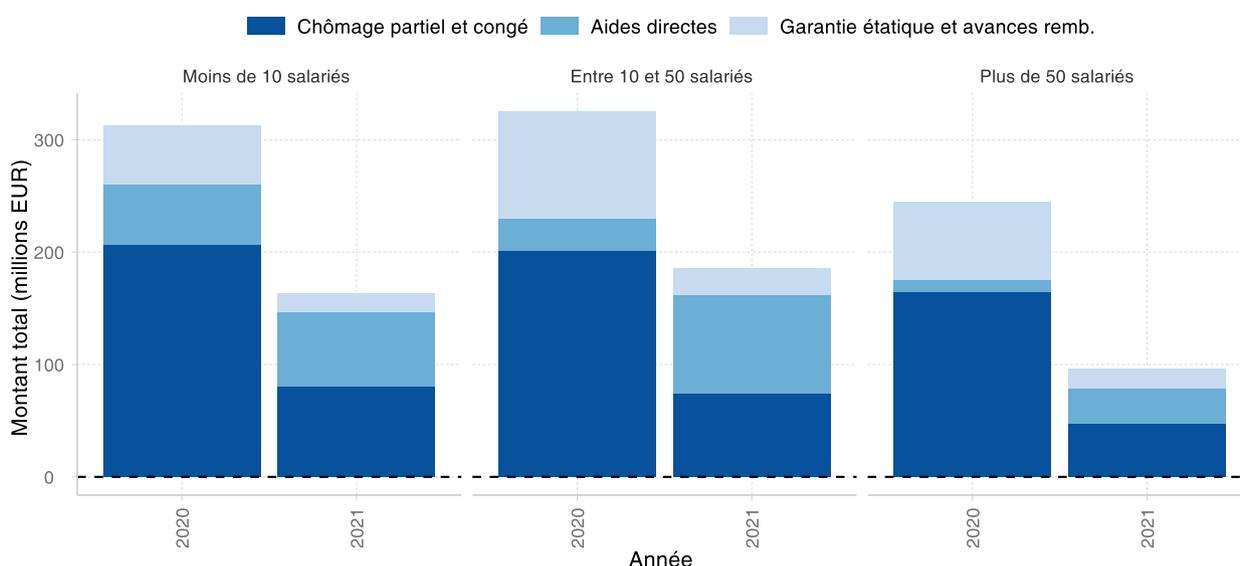
Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Economie, Luxembourg); Élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/dx87yn>

En deux ans, les entreprises de moins de 50 salariés ont touché 74 % du montant total octroyé toutes aides confondues (voir le Graphique 6.19). On peut néanmoins distinguer un profil d'entreprise bénéficiaire différent selon les dispositifs étudiés. Pour les dispositifs de soutien à l'emploi, le montant des aides est réparti de manière équivalente entre les entreprises. À l'inverse, plus de la moitié des aides directes s'orientent vers les microentreprises (moins de 10 salariés) en 2020. Ces entreprises de petite taille ont généralement été plus touchées pendant la crise dans les pays de l'OCDE (OCDE, 2020_[10]). Le gouvernement luxembourgeois a ainsi déployé plusieurs aides forfaitaires dédiées aux très petites structures, ce qui explique cette concentration en 2020. En revanche, les aides directes ne sont plus autant concentrées chez les microentreprises l'année suivante (36 %). C'est l'année où l'aide de relance et l'aide coûts non couverts, non conditionnées à la taille de l'entreprise, représentent la très grande majorité des aides directes.

Graphique 6.19. Les entreprises de moins de 50 salariés ont été davantage aidées

Montants d'aides déboursées par taille d'entreprise en 2020 et en 2021 (en millions EUR)



Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg); Élaboration OCDE.

StatLink  <https://stat.link/sc3x02>

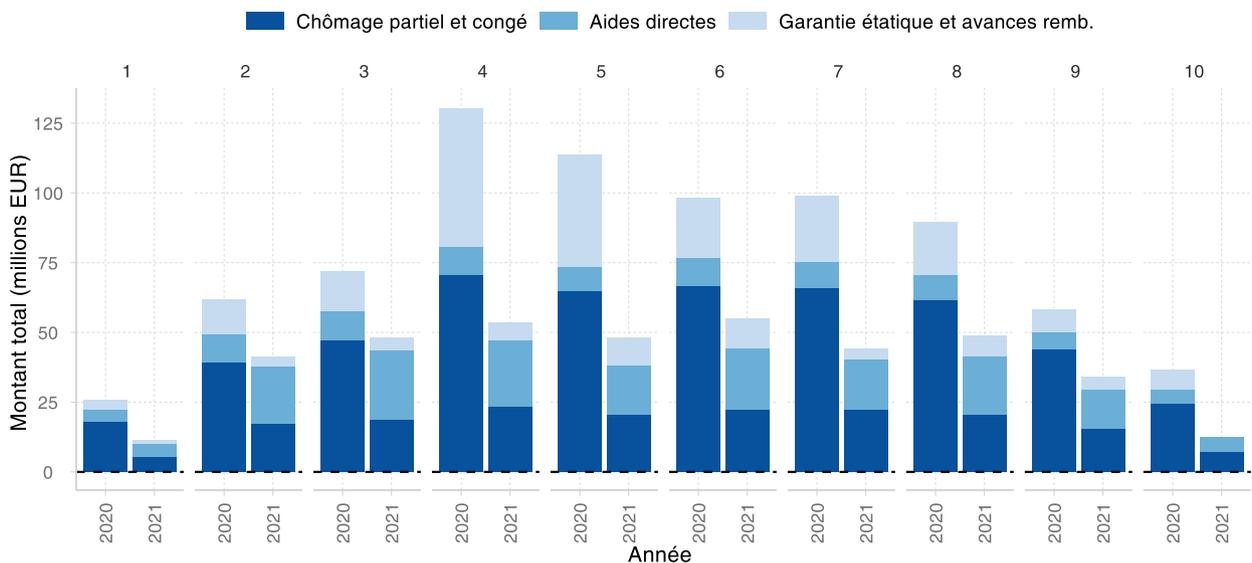
6.4.2. Les aides d'État ont ciblé des entreprises saines qui nécessitaient du soutien pendant la crise

Le croisement des données de la Centrale des Bilans avec les données administratives d'aides permet de connaître la situation financière pré-crise des entreprises bénéficiaires. Cette information est importante pour savoir si les aides ont soutenu des entreprises déjà déficientes avant la crise ou non. Le montant des aides dont les entreprises ont bénéficié en 2020 et 2021 peut ainsi être réparti par décile de rentabilité et d'endettement des entreprises. Les déciles supérieurs des indicateurs de rentabilité traduisent une meilleure situation financière, tandis que les déciles supérieurs de l'indicateur d'endettement comprennent des entreprises aux charges financières élevées.

En 2020, le taux de recours aux prêts, aux aides directes et aux aides à l'emploi des entreprises les moins rentables (premier décile de l'indicateur de rentabilité) et les plus rentables (dernier décile de l'indicateur de rentabilité) est inférieur à 7 %. Les entreprises situées entre le quatrième et cinquième décile ont bénéficié respectivement de 23 % et 18 % des avances remboursables et prêts garantis par l'État octroyés. En 2021, la distribution des bénéficiaires est plus homogène, même si les déciles extrêmes continuent de percevoir moins d'aides. Néanmoins, le recours aux prêts évolue au profit des entreprises du sixième décile qui perçoivent 20 % des prêts contre 11 % en 2020 (voir le Graphique 6.20).

Graphique 6.20. Les entreprises très fortement ou faiblement rentables ont perçu moins d'aides

Montants d'aides reçus par décile de rentabilité mesuré en 2019 (en millions EUR)



Note : Les entreprises sont classées en 10 catégories de même taille selon le niveau de leur rentabilité entre 2019 et 2020. Rentabilité = résultat de l'exercice / chiffre d'affaires. Les 9 déciles qui séparent les entreprises en 10 catégories sont les suivants : -19 %, -5 %, 0 %, 1 %, 2 %, 4 %, 6 %, 10 % et 18 %.

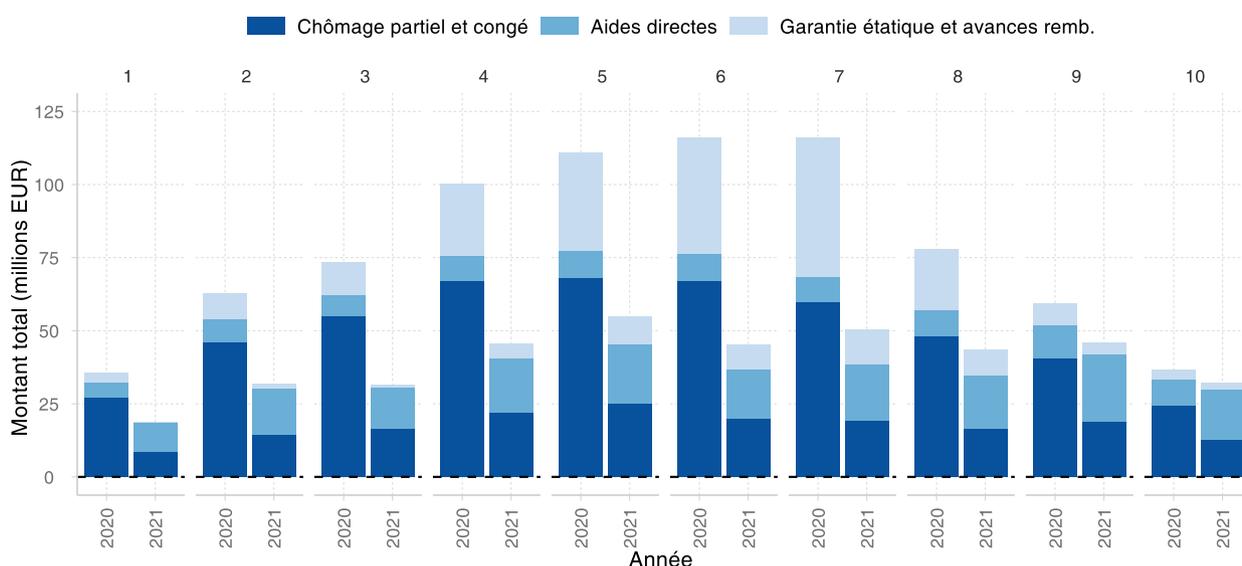
Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg); élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/icgpj9>

Concernant l'indicateur d'endettement, ce sont les entreprises du sixième et septième décile qui recourent le plus aux prêts. Le recours aux différents dispositifs selon l'endettement fait de nouveau apparaître un profil en cloche avec un moindre recours des entreprises en très bonne ou en mauvaise situation financière (voir le Graphique 6.21).

Graphique 6.21. Les entreprises très fortement ou faiblement endettées ont perçu moins d'aides

Montants d'aides reçus par décile d'endettement mesuré en 2019 (en millions EUR)



Note : Les entreprises sont classées en 10 catégories de même taille selon le niveau de leur endettement entre 2019 et 2020. Endettement = dettes totales / actifs. Les 9 déciles qui séparent les entreprises en 10 catégories sont les suivants : 15 %, 28 %, 39 %, 52 %, 64 %, 75 %, 89 %, 110 % et 189 %.

Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Economie, Luxembourg); élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/xd1hpi>

On observe donc de manière générale, que les déboursements globaux sont concentrés chez les entreprises dont la santé financière avant la crise était médiane. Les entreprises dont la santé était mauvaise ou excellente ont perçu globalement moins d'aides. Ce constat se retrouve à des degrés divers, quel que soit le dispositif analysé et quel que soit l'indicateur de santé financière retenu. Cela semble donc indiquer que les entreprises très fortement ou très faiblement endettées ont globalement moins reçu d'aides et que le dispositif a donc plutôt préservé des entreprises saines nécessitant de l'aide pour survivre à la crise COVID-19.

6.4.3. Les aides ont plutôt préservé les profits, la liquidité et la solvabilité des entreprises

Les restrictions sanitaires mises en place au Luxembourg depuis mars 2020 pour contenir la montée des infections au COVID-19 ont fortement pesé sur les entreprises. Dans certains secteurs, les entreprises ont dû faire face à une chute brutale de leur activité. Certaines entreprises ont dû réduire leurs charges et accroître leur taux d'endettement pour faire face à leurs échéances, ce qui a fortement affecté leur situation financière. Une mesure de l'impact du dispositif d'aide consiste donc à estimer à quel point les aides reçues par les entreprises ont effectivement préservé leur situation financière.

L'exercice présente de nombreuses difficultés. D'abord, les données sur la situation financière des entreprises mélangent l'impact de la crise et l'impact des aides reçues par les entreprises. En outre, il n'est pas possible d'estimer l'impact des mesures en comparant dans le temps (avant et après la crise COVID-19) la situation financière des entreprises qui ont reçu des aides avec celles de caractéristiques similaires qui n'ont pas reçu d'aides (par exemple, en utilisant une estimation en doubles différences). Les

aides ont en effet bénéficié à la plupart des entreprises dans chaque secteur (hors secteur financier) comme montré ci-dessus (voir le Graphique 6.15).

Afin de contourner cette difficulté, un modèle est utilisé pour simuler le compte de résultat et le bilan des entreprises dans trois scénarios : i) un premier scénario sans crise sanitaire ; ii) un second scénario de crise sanitaire sans aides financières du gouvernement ; et iii) un dernier scénario de crise sanitaire avec les aides financières du gouvernement (voir l'Encadré 6.5).

L'utilisation de cet outil analytique permet de tirer quelques conclusions sur l'impact des aides. En règle générale, elles ont aidé la plupart des entreprises bénéficiaires à réduire leurs pertes ainsi que le risque de faillite. Pour certains secteurs, comme l'HORECA, la micro-simulation semble indiquer des effets particulièrement conséquents, confirmant que ce secteur a pu bénéficier d'aides importantes.

Il est toutefois important de garder à l'esprit qu'il s'agit d'un cadre comptable simplifié, qui ne tient pas compte des interactions entre les entreprises alors que le crédit interentreprises, par exemple, peut avoir été fortement affecté lorsque l'activité a chuté (Hadjibeyli, Roulleau et Bauer, 2021^[11]). Les résultats reposent sur des hypothèses concernant la structure des coûts des entreprises et ses ajustements pendant la crise qui sont décrites dans l'Encadré 6.5. En outre, des hypothèses supplémentaires ont été formulées en raison de l'absence de définition précise sur la manière dont les entreprises ont pu comptabiliser dans leurs bilans les aides au cours de la crise COVID-19, ce qui peut affecter les résultats (voir l'Encadré 6.5).

Encadré 6.5. Un cadre comptable simplifié pour estimer l'impact des mesures de soutiens aux entreprises pendant la crise COVID-19

Le modèle de micro-simulation a été développé sur la base de travaux antérieurs (STATEC (2021^[12]), Hadjibeyli et al. (2021^[11]), OCDE (2021^[13]), Gourinchas et al. (2020^[14]), Guerini et al. (2020^[15])). L'intérêt de la micro-simulation est double : elle permet d'analyser les conséquences d'un phénomène ou d'une politique publique au niveau agrégé et de prendre en compte l'hétérogénéité des agents au niveau microéconomique grâce à l'utilisation de données individuelles.

En pratique, l'impact de la crise sanitaire sur le résultat de chaque entreprise est estimé à partir de leurs comptes annuels (Centrale des bilans, Statec). Un choc COVID-19 est calculé grâce à la perte de chiffre d'affaires observée entre les mois de mars et décembre 2020 et la même période en 2019.

Le modèle suppose que dans le scénario 1, sans crise COVID-19, la situation financière des entreprises est la même qu'en 2019. La baisse du chiffre d'affaires dans les scénarios 2 et 3 (avec crise) se répercute directement sur les revenus et les impôts. La baisse des frais d'exploitation ne pouvant compenser entièrement la perte de revenus, un facteur d'ajustement est ajouté. Il reflète la réaction habituelle des frais d'exploitation à une variation des revenus. Enfin, les frais de personnel sont affectés par un choc spécifique calculé à partir de la masse salariale mensuelle (IGSS). Il est obtenu à partir de la masse salariale totale de mars à décembre 2020 et de mars à décembre 2019 pour isoler la période de crise.

Le choc spécifique aux frais de personnel diffère entre le scénario 2 (crise sans intervention du gouvernement) et le scénario 3 (crise avec soutien du gouvernement). Dans le scénario 3, les entreprises partagent leurs frais de personnel avec l'État à travers les dispositifs de chômage partiel et de congés extraordinaires. Dans le scénario 2, les entreprises paient la totalité des salaires (Hadjibeyli, Roulleau et Bauer, 2021^[11]).

Ceci est pris en compte dans l'équation (1) principale du modèle qui estime le résultat de chaque entreprise i , appartenant au secteur k , dans les scénarios $j=(2,3)$ considérés :

$$(1) \text{ Résultat}_{k,i,2020}^j = (1 + s_k) * \text{Revenus}_{i,k,2019} + (1 + p_k^j) \text{Frais de personnel}_{i,k,2019} + (1 + c_k * s_k) \text{Frais d'exploitation}_{i,k,2019} + (1 + s_k) \text{Impôts}_{i,k,2019} + \text{Aides}_{i,k,2020}$$

où s_k représente le choc de la crise du Covid-19 pour les entreprises appartenant au secteur k ; p_k^j représente le choc de frais de personnel pour les entreprises du secteur k dans le scénario $j=(2,3)$; Les chocs s et p sont estimés à partir de données mensuelles du chiffre d'affaires et de la masse salariale de chaque entreprises observées entre mars et décembre. Ils sont agrégés par secteur s en utilisant la médiane. Le choc s_k correspond à la médiane sectorielle du taux de croissance entre le chiffre d'affaires total observé entre mars et décembre 2019 et la même période en 2020. Le choc de frais de personnel dans le scénario 2 p^{S2}_k correspond au taux de croissance entre la masse salariale totale observée entre mars et décembre 2019 et la même période en 2020. Le choc de frais de personnel dans le scénario 3 p^{S3}_k correspond au taux de croissance entre la masse salariale totale observée entre mars et décembre 2019 et la masse salariale totale diminuée du chômage partiel et des congés pour motifs extraordinaires perçue observée entre mars et décembre 2020. Le coefficient c_k représente le facteur d'ajustement des frais d'exploitation pour les entreprises du secteur k . Il est d'abord calculé comme l'élasticité individuelle des frais d'exploitation au revenu, c'est-à-dire le taux de croissance annuel des frais d'exploitations divisé par le taux de croissance annuel des revenus de l'entreprise. Cette élasticité est calculée de 2017 à 2019. L'élasticité est ensuite ramenée au niveau sectoriel en calculant la médiane sur la période 2017-2019 et en calculant la médiane par secteur.

Les composantes du résultat estimé sont observées en 2019 dans la Centrale des bilans. L'échantillon est construit tel que chaque entreprise dispose d'une information valide pour chaque composante du résultat. De plus, les entreprises non bénéficiaires du chômage partiel sont exclues de l'échantillon. Enfin, aucune restriction sur la taille des entreprises a été appliquée.

La variable *Aides* est la somme des aides reçues par chaque entreprise (aides forfaitaires, aide de relance, aide coûts non couverts, aide salaire social minimum, aide commerce de détail, avances remboursables, prêts garantis par l'État). Elles ont été fournies par le Ministère de l'Économie et le Ministère des Finances pour chaque entreprise. Cette variable est nulle dans le scénario 2. En l'absence d'informations précises sur la manière dont chaque entreprise comptabilise les mesures de soutien, on suppose que le chômage partiel et les congés pour raisons familiales sont inclus dans la masse salariale mensuelle observée. On suppose également que les aides directes sont exclues des revenus déclarés et observés dans la Centrale des Bilans.

L'estimation du résultat des entreprises est importante pour quantifier l'effet de la crise sur leur vulnérabilité financière. Celle-ci est estimée en retenant deux critères : i) la *liquidité*, mesurée comme la capacité d'une entreprise à couvrir ses charges d'exploitation, y compris les taxes et le paiement des intérêts de ses dettes, avec ses flux de trésorerie, en tenant compte du niveau de liquidité accumulée avant la crise, et ii) l'*insolvabilité*, c'est-à-dire lorsque l'endettement dépasse la valeur des actifs, autrement dit les fonds propres sont négatifs et donc ne sont plus suffisants pour rembourser la dette, même en vendant l'ensemble des actifs.

Dans le modèle, la liquidité et l'insolvabilité sont estimées en supposant que le choc sur le résultat impacte directement les fonds propres de l'entreprise (eq. 2) et conduit à un ajustement des actifs (eq. 3), qui impacte à son tour le ratio d'endettement (eq. 4). Le résultat estimé est directement imputé sur la trésorerie de l'entreprise (eq. 5). Lorsque la trésorerie de l'entreprise est épuisée, l'entreprise est dite illiquide (eq. 6) et s'endette. Lorsque la dette dépasse la valeur de l'actif, l'entreprise est dite insolvable (eq. 7).

$$(2) \text{Capital}_{i,k,2020}^j = \text{Capital}_{i,k,2019} + (\text{Résultat}_{i,k,2020}^j - \text{Résultat}_{i,k,2019})$$

$$(3) \text{Actif}_{i,k,2020}^j = \text{Actif}_{i,k,2019} + (\text{Capital}_{i,k,2020}^j - \text{Capital}_{i,k,2019})$$

$$(4) \left(\frac{\text{Dette}}{\text{Actif}}\right)_{i,k,2020}^j = \frac{(\text{dette}_{i,k,2019} + \text{avances remb. \& PGE}_{i,k,2020})}{\text{Actif}_{2020}}$$

$$(5) \text{Trésorerie}_{i,k,2020}^j = \text{Trésorerie}_{i,k,2019} + (\text{Résultat}_{i,k,2020}^j - \text{Résultat}_{i,k,2019})$$

$$(6) \text{Illiquidité}_{i,k,2020}^j = 1(\text{Trésorerie}_{i,k,2020}^j \leq 0)$$

$$(7) \text{Insolvabilité}_{i,k,2020} = 1\left(\left(\frac{\text{Dette}}{\text{Actif}}\right)_{i,k,2020}^j > 1\right)$$

Les indicateurs financiers, de liquidité, de solvabilité, et d'endettement, sont estimés dans le scénario 2 en absence des aides financières du gouvernement avec des montants d'aides nuls. En comparant les indicateurs selon les scénarios pour chaque secteur d'activité on obtient une estimation de l'impact de mesures d'aides du gouvernement en considérant l'hétérogénéité des entreprises.

Déterminants de la vulnérabilité des entreprises dues à la crise

Afin de cerner les principaux facteurs de vulnérabilité des entreprises, notamment leur liquidité et solvabilité, le modèle suivant de régression basé sur Hadjibeyli et al. (2021_[11]) est estimé comme suit :

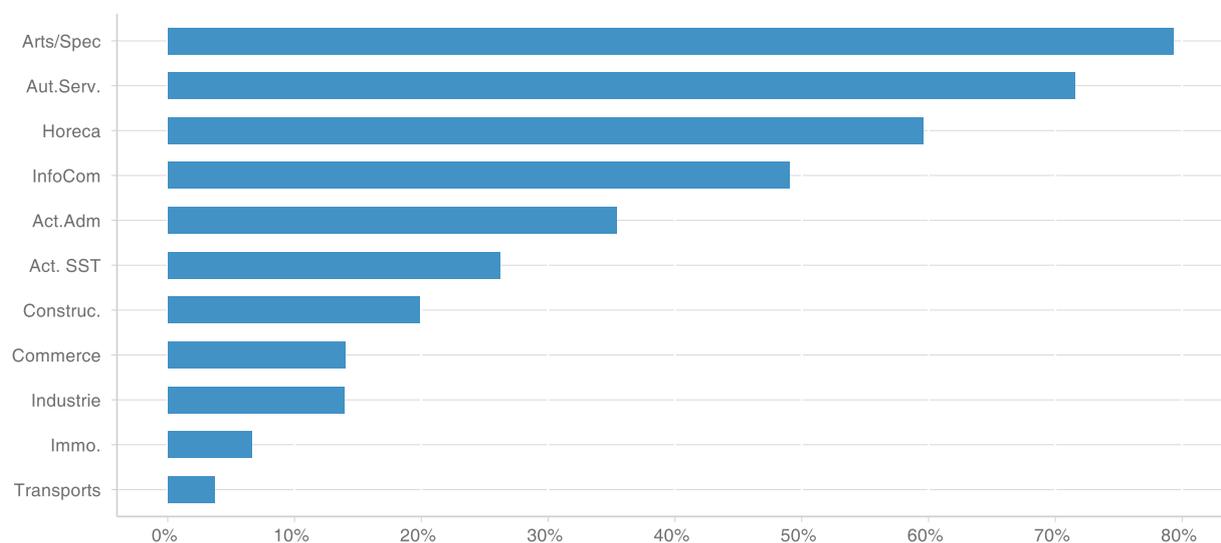
$$\Pr(nv_i = 1) = aX_i + \varepsilon_i$$

où nv_i est une variable binaire égale à 1 si l'entreprise i devient illiquide ou insolvable en 2020 mais ne le serait pas sans crise ; X_i représente les variables explicatives qui comprennent les caractéristiques non financières des entreprises telles que l'industrie, la taille de l'entreprise, l'âge et la localisation, puis des caractéristiques financières telles que les actifs, la dette, la trésorerie, la productivité et l'emploi. Les variables utilisées ont comme référence l'année 2019, afin d'analyser l'impact des caractéristiques avant la crise.

La contribution à l'évolution de l'excédent brut d'exploitation (EBE) des dispositifs de soutien à l'emploi, des subventions aux entreprises et des prêts garantis par l'État, varie selon les secteurs d'activité. Les dispositifs de soutien ont permis de compenser la baisse de l'EBE. Avec les dispositifs de soutien des secteurs des arts et spectacles, des autres services, et de l'hébergement restauration ont bénéficié d'une hausse de l'EBE supérieure à 60 % par rapport à un scénario sans les dispositifs de soutien (voir le Graphique 6.22). Cela indique que ces secteurs auraient eu la baisse la plus importante de l'EBE sans les dispositifs de soutien.

Graphique 6.22. L'impact des aides sur les profits des entreprises varie selon les secteurs

Impact médian des aides sur le résultat d'exploitation des entreprises



Note : Taux de croissance du résultat médian sectoriel estimé entre le scénario S3 (Covid-19 et intervention du gouvernement) et le scénario S2 (Covid-19 sans intervention du gouvernement).

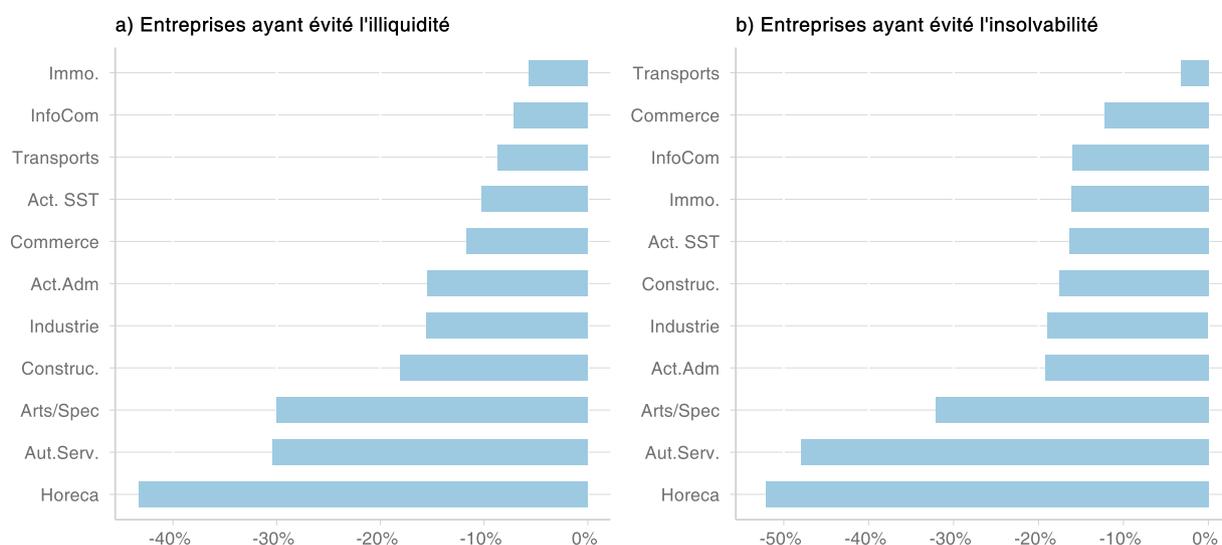
Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg); Élaboration OCDE.

StatLink  <https://stat.link/id2s85>

La micro-simulation suggère un effet particulièrement important de la crise et des soutiens publics dans des secteurs touchés par les restrictions sanitaires comme l'HORECA ou le secteur événementiel. Les entreprises impactées directement par la crise sanitaire ont bénéficié d'un soutien public inédit qui a permis de soutenir leur activité en améliorant leur liquidité et leur solvabilité. Les aides financières du gouvernement ont ainsi limité les pertes de trésorerie et l'accumulation de dettes pour les entreprises (voir le Graphique 6.23).

Graphique 6.23. L'impact des aides sur la liquidité et la solvabilité des entreprises varie selon les secteurs

Variation du nombre d'entreprises en difficulté financière par rapport au scénario où il n'y aurait pas eu d'aides



Note : Taux de croissance entre la part des entreprises non liquides (ou insolubles) entre le scénario S3 (Covid-19 avec intervention du gouvernement) et le scénario S2 (Covid-19 sans intervention du gouvernement).

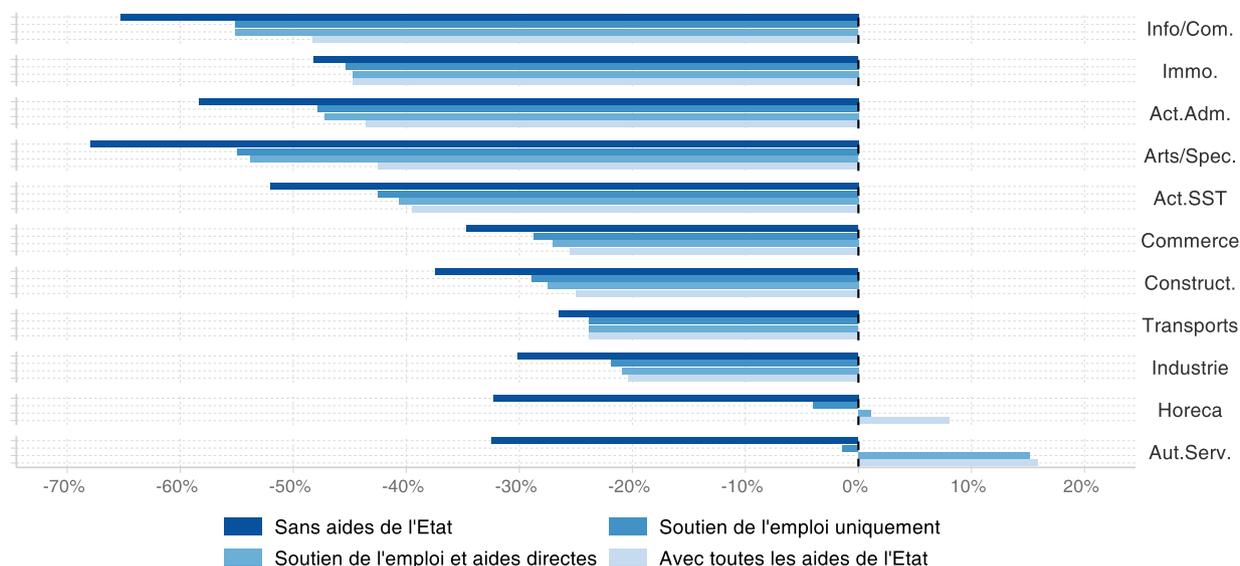
Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg); Élaboration OCDE.

StatLink  <https://stat.link/tmyk94>

La comparaison du taux de croissance du résultat médian sectoriel dans les différents scénarios de COVID-19 par rapport à un monde sans COVID confirme également l'efficacité des aides pour tous les secteurs bénéficiaires. En accord avec les résultats précédents, les secteurs HORECA et 'autres services' (organisations associatives, services personnels, réparation d'ordinateurs et de biens personnels et domestiques), sont ceux qui ont le plus bénéficié de l'intervention du gouvernement, montrant un effet positif des mesures d'aides sur le résultat par rapport à un scénario d'absence de crise et intervention.

Graphique 6.24. Les mesures ont aidé à absorber le choc

Impact médian sur le résultat d'exploitation des entreprises : scénarios face au Covid-19 comparés à une situation sans Covid-19



Note : Taux de croissance du résultat médian sectoriel des 4 scénarios de Covid-19 par rapport au scénario 1 (pas d'épidémie de Covid-19)
 Source : Statec - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg);
 élaboration des auteurs.

StatLink  <https://stat.link/eiurv7>

6.4.4. Certaines entreprises ont davantage de risques de devenir vulnérables en raison de la crise

Sans donner d'interprétation causale aux résultats, l'estimation du modèle de probabilité linéaire montre que certaines entreprises, classifiées en fonction des variables pré-crise, ont plus de risques de devenir vulnérables à cause de la crise. C'est le cas des entreprises dans les secteurs du commerce, de l'HORECA et des activités administratives et de soutien. C'est aussi le cas des moyennes et petites entreprises qui risquent davantage l'illiquidité ou l'insolvabilité en comparaison avec les grandes entreprises (Tableau 6.3, modèle 1).

Comme prévu, les entreprises ayant plus d'actifs ou de liquidités, ou un niveau d'endettement moins élevé pré-crise, ont une probabilité plus faible de faire face à des difficultés pendant la crise. Cependant, les entreprises ayant une productivité plus élevée sont plus touchées par la crise. Cela est en phase avec les résultats d'une étude de l'impact des programmes de prêts garantis sur la productivité des entreprises dans 14 pays de l'OCDE (Demmou et al., 2021^[13]).

Ces résultats sont confirmés lorsqu'un choc COVID-19 est ajouté au modèle comme variable de contrôle (Tableau 6.3, modèle 1), à l'exception du coefficient des secteurs de l'HORECA et des activités administratives et de soutien qui devient non significatif. Cela suggère que ces secteurs ont été les plus touchés par la crise avec une forte baisse de chiffres d'affaires et semble donc confirmer la priorité donnée à ces secteurs et à ces tailles d'entreprises par l'État.

Lorsque le même modèle est estimé sur des données observées pour la période d'avant crise (2017-2018-2019), on observe des résultats similaires. Il est toutefois intéressant de noter que dans ce cas, contrairement aux résultats de l'estimation des modèles 1 et 2, les entreprises plus productives ont une probabilité plus faible de devenir insolubles ou illiquide. Ceci suggère que pendant cette crise, les entreprises plus saines ont été également confrontées au risque de devenir insolubles ou illiquide.

Tableau 6.3. Déterminants de la vulnérabilité des entreprises face à la crise

| Variable dépendante : être illiquide ou insolvable | Modèle (1) | Modèle (2) | Modèle (3) |
|---|---------------------|--------------------|------------------------|
| | Pendant la crise | Pendant la crise | Avant la crise |
| Age _{t-1} | -0.002*** (0.00) | -0.0016* (0.00) | 0.0003 (0.0002) |
| Secteur (en comparaison avec activités SST) | | | |
| Activités admin. et soutien | 0.065* (0.03) | 0.04 (0.03) | 0.039*** (0.0085) |
| Activités immobilières | 0.05 (0.03) | 0.02 (0.03) | 0.076*** (0.0095) |
| Arts, spectacles | 0.117* (0.06) | 0.05 (0.06) | 0.10*** (0.0199) |
| Autres services | 0.03 (0.03) | 0.03 (0.03) | 0.097*** (0.0113) |
| Commerce | 0.074*** (0.02) | 0.08*** (0.02) | 0.062*** (0.0056) |
| Construction | 0.04 (0.02) | 0.04* (0.02) | 0.0069 (0.0060) |
| Horeca | 0.142*** (0.02) | 0.07 (0.04) | 0.105*** (0.0076) |
| Industrie | 0.02 (0.03) | 0.02 (0.03) | 0.0514*** (0.0092) |
| InfoCom | 0.04 (0.03) | 0.04 (0.03) | 0.0465*** (0.0082) |
| Transports et entrep. | 0.01 (0.03) | 0.02 (0.03) | 0.057*** (0.0093) |
| Dimension(t-1) (en comparaison avec grandes) | | | |
| moyen | 0.074* (0.03) | 0.14* (0.06) | -0.078*** (0.0093) |
| petite | 0.03 (0.02) | 0.08* (0.04) | -0.0611*** (0.0052) |
| Autres caractéristiques | | | |
| zombie _{t-1} | 0.125* (0.05) | 0.03 (0.05) | 0.060* (0.0232) |
| ln(actif) _{t-1} | -0.311*** (0.01) | -0.33*** (0.01) | -0.224*** (0.0034) |
| ln(endettement) _{t-1} | 0.264*** (0.01) | 0.27*** (0.01) | 0.2081*** (0.0028) |
| ln(productivité) _{t-1} | 0.046*** (0.01) | 0.05* (0.01) | -0.0291*** (0.0022) |
| ln(trésorerie) _{t-1} | -0.012* (0.00) | -0.012* (0.00) | -0.0128*** (0.0012) |
| choc Covid-19 | | -0.42* (0.21) | |
| Effets fixes de l'année | Non | Non | Oui |
| Const. | 0.76*** (0.09) | 0.77*** (0.10) | 1.00*** (0.0248) |

| Variable dépendante : être illiquide ou insolvable | Modèle (1) | Modèle (2) | Modèle (3) |
|--|------------------|------------------|----------------|
| | Pendant la crise | Pendant la crise | Avant la crise |
| Années | 2019-2020 | 2019-2020 | 2017-2018-2019 |
| N obs | 5 075 | 4 456 | 34 419 |
| R2 | 0.4 | 0.4 | 0.4 |

Note : * indique un niveau de significativité de 10 %, ** indique un niveau de significativité de 5 % et *** indique un niveau de significativité de 1 %. Illiquidité = 1 si l'entreprise a des capitaux négatifs, 0 sinon. Insolvabilité = 1 si les dettes totales de l'entreprise surpassent ses actifs. Les entreprises de « grande » taille ont plus de 50 salariés, les entreprises de « moyenne » taille ont entre 10 et 49 salariés et les entreprises de « petite » taille ont moins de 10 salariés. Zombie = 1 si l'excédent brut d'exploitation de l'entreprise est inférieur à ses charges d'intérêts pendant au moins deux années consécutives et si l'entreprise est âgée d'au moins 10 ans. Actif = actif total. Endettement = Dettes totales / Actif. Dettes totales = Dettes bancaires + Dettes fiscales + Autres dettes. Productivité = Valeur Ajoutée Brute / Nombre d'employés. Valeur Ajoutée Brute = Chiffre d'affaires + Autres revenus – Frais d'exploitation. Trésorerie = Avoirs en banques, avoirs en compte de chèques postaux, chèques et en caisse. Choc Covid-19 = taux de croissance annuel du chiffre d'affaires entre 2019 et 2020.

Source : STATEC - Centrale des Bilans, et données de la Direction Générale des Classes Moyennes (Ministère de l'Économie, Luxembourg);
Élaboration des auteurs.

Il faudra continuer à surveiller certains secteurs d'activité comme l'HORECA et les petites entreprises qui ont le plus souffert pendant la crise COVID, alors que de nouvelles crises sont en cours et que certains secteurs seront affectés par des changements structurels dus à la diffusion du télétravail et des visioconférences. Des risques d'illiquidité et d'insolvabilité persistent, ce qui nécessitera des mesures de soutien ciblées. À l'avenir, le Luxembourg devrait établir une cellule de suivi à la MECO/DGCM pour suivre la situation financière des entreprises et mettre en place des soutiens ciblés en concertation avec les partenaires sociaux. La cellule devrait également suivre les effets de la crise sur les indépendants.

Pour appuyer la surveillance des secteurs en difficulté, il faudra mieux intégrer les bases de données existantes et faciliter leur utilisation. Tout en préservant la confidentialité des données, les ministères économiques devraient pouvoir avoir accès aux données sur la performance des entreprises et pouvoir cibler les mesures d'aide si nécessaire. Il serait pour cela opportun d'associer STATEC à la création de la cellule de suivi à la MECO/DGCM pour faciliter l'utilisation des données des entreprises pour le ciblage des mesures.

6.5. Synthèse des recommandations

6.5.1. Améliorer le ciblage des mesures d'aides

- **Prendre mieux en compte les indépendants** : il sera important d'évaluer les besoins des indépendants et bien prendre en compte leurs nécessités, y compris en créant une aide récurrente concomitante au déclenchement d'une crise voire en ouvrant le dispositif du chômage partiel aux indépendants.
- **Surveiller à court terme les secteurs plus affectés pour en assurer la résilience aux crises** : cela pourrait se faire en établissant une cellule de suivi à la MECO/DGCM pour suivre la situation financière des entreprises et mettre en place des soutiens ciblés en concertation avec les partenaires sociaux. La cellule devrait également suivre les effets de la crise sur les indépendants.
- **Mieux intégrer les données administratives et de bilans des entreprises et faciliter leur accès** : pour appuyer la surveillance des secteurs en difficulté, il faudra mieux intégrer les bases de données existantes et faciliter leur utilisation. Il serait important d'associer Statec à la création de la cellule de suivi à la MECO/DGCM pour faciliter l'utilisation des données des entreprises pour le ciblage des mesures.

- **Considérer la progressivité des aides pour mieux cibler toute future intervention** : Il y a eu un effet de seuil dans l'accès aux aides directes. Une plus grande progressivité des dispositifs aurait facilité leur ciblage. Si nécessaire, toutes les nouvelles aides directes pourraient prévoir une subvention proportionnée à la perte de chiffre d'affaires pour cibler les entreprises plus finement.

6.5.2. Renforcer le dispositif de mise en œuvre des aides aux entreprises

- **Considérer la mise en place d'une structure de concertation avec les partenaires sociaux pour toutes les interventions futures** : en vue d'interventions futures, il sera important de mettre en place un cadre plus formel de dialogue pour la mise en place d'aides aux entreprises pour mieux cibler les aides directes et en suivre la mise en œuvre. Un tel cadre pourrait s'appuyer sur la cellule de suivi recommandée ci-dessus et inclure également les représentants des indépendants.
- **Poursuivre la simplification et la digitalisation des démarches administratives** : il faudra poursuivre la démarche de digitalisation des pratiques administratives qui a fait ses preuves pendant la crise. Pour cela, il sera utile de mener au sein du MECO et MECO/DGCM une analyse approfondie des démarches administratives des entreprises, surtout chez les petites et moyennes, pour les simplifier et les digitaliser. Les services concernés pourront s'appuyer sur les outils mis en place durant la crise.
- **Poursuivre la démarche d'information et de contrôle du Parlement**, en informant la Chambre des députés sur les bénéficiaires, le ciblage et l'impact des mesures mises en place, même dans les situations de crise et prévoir de fournir ce type d'information pour toutes interventions futures.

6.5.3. Améliorer l'information au Parlement

- **Poursuivre un échange régulier avec la Chambre des députés** sur les bénéficiaires, le ciblage et l'impact des mesures mises en place, même dans les situations de crise et prévoir de fournir ce type d'information pour toutes interventions futures.

6.5.4. Évaluer l'impact des aides sur le long terme

- **Poursuivre la démarche de suivi et d'évaluation des mesures de soutien aux entreprises** : des évaluations pourraient être menées ultérieurement, y compris sur la performance des entreprises. Pour cela, il sera important d'associer l'ensemble des administrations afin d'évaluer la pertinence de chacun des dispositifs pour l'investissement, la pérennité des entreprises et la création d'emplois en prenant en compte l'intégralité des aides.

Références

- Anderson J., P. (2020), *Government-guaranteed bank lending in Europe: Beyond the headline numbers*, <https://www.piie.com/blogs/realtime-economic-issues-watch/government-guaranteed-bank-lending-europe-beyond-headline>. [8]
- Chambre des députés (2021), *Question parlementaires QP3766: Fraude au chômage partiel (02-04-2021)*, <https://chd.lu/wps/portal/public/Accueil/TravailALaChambre/Recherche/RoleDesAffaires?action=doQuestpaDetails&id=20894>. [5]
- Demmou, L. et al. (2021), « Insolvency and debt overhang following the COVID-19 outbreak: Assessment of risks and policy responses », *OECD Economics Department Working Papers*, n° 1651, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/747a8226-en>. [13]
- Gourinchas, P. et al. (2020), « Estimating SME Failures in Real Time: An Application to the COVID-19 Crisis », *NBER Working Paper*, vol. 27877, <https://doi.org/10.3386/w27877>. [14]
- Gouvernement du Luxembourg (2022), *Rapport sur l'application du régime de garantie en faveur de l'économie luxembourgeoise dans le cadre de la pandémie Covid-19. Situation au 30 juin 2022*, <https://te.public.lu/content/dam/tresorerie/fr/garanties/analyse-regime-de-prets-garantis-covid-30-juin-2022.pdf>. [9]
- Guerini, M. et al. (2020), « Dynamique des défaillances d'entreprises en France et crise de la Covid-19 », *OFCE Policy Brief*, vol. 76, <https://www.ofce.sciences-po.fr/pdf/pbrief/2020/OFCEpbrief73.pdf>. [15]
- Hadjibeyli, B., G. Roulleau et A. Bauer (2021), « L'impact de la pandémie de COVID-19 sur les entreprises françaises », *Direction générale du Trésor - Trésor-Éco*, vol. 282. [11]
- House of Entrepreneurship (s.d.), *Nos missions*, <https://www.houseofentrepreneurship.lu/nos-missions/> (consulté le 13 juin 202). [7]
- IMF (2021), *Luxembourg: Staff Report for the 2021 Article IV Consultation. IMF Country Report No. 21/93*, <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2021/05/25/Luxembourg-2021-Article-IV-Consultation-Press-Release-Staff-Report-and-Statement-by-the-50188>. [2]
- Jacquemot, P. (2021), *Six plaintes pour fraude au chômage partiel*, <https://www.wort.lu/fr/luxembourg/six-plaintes-pour-fraude-au-chomage-partiel-6092749cde135b923657e963>. [6]
- OCDE (2022), « Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19: Une Synthèse », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d02031d4-fr>. [4]
- OCDE (2021), *Perspectives économiques de l'OCDE, Volume 2021 Numéro 2*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/09bf9e01-fr>. [1]
- OCDE (2020), « Coronavirus (COVID-19): SME policy responses », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/04440101-en>. [10]
- Schivardi, F. (2020), *A simple method to estimate firms liquidity needs during the Covid-19 crisis, Presentation at a OECD GFP Seminar, 5 June 2020*, <https://www.oecd.org/global-forum-productivity/webinars/SchivardiLiquidityOECD.pdf>. [3]

STATEC (2021), « La situation économique au Luxembourg Évolution récente et perspectives », [12]
Note de conjoncture Nr 2-2021, <https://statistiques.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/note-conjoncture/2021/ndc-02-21.pdf>.

Notes

¹ Cette règle a connu une exception lors des restrictions sanitaires de décembre 2021 et janvier 2022 pour les commerces ou les soins à la personne qui en ont bénéficié d'office.

² L'ADEM est placée sous la tutelle du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire. Elle a notamment pour mission d'inscrire les personnes au chômage comme demandeurs d'emploi, à déterminer leurs droits à l'indemnisation, à leur verser leurs allocations et à leur faire profiter des mesures qu'elle met en place pour favoriser leur retour sur le marché du travail.

³ Le formulaire en ligne disponible sur le site a été élaboré par le Ministère de l'Économie avec le soutien du Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE).

⁴ Pour obtenir les aides du Fonds de relance, les entreprises devaient enregistrer une perte au moins égale à 25 % du chiffre d'affaires par rapport à l'année précédente. Concernant l'aide pour coûts non couverts, la perte devait être généralement au moins égale à 40 % du chiffre d'affaires par rapport à l'année précédente.

7 Les politiques sociales et de l'emploi à l'épreuve de la crise au Luxembourg

La politique de l'emploi et la politique sociale du Luxembourg ont largement permis de faire face à la pandémie de COVID-19. Les congés maladie payés, les congés extraordinaires pour raisons familiales, les dispositifs de maintien dans l'emploi, ainsi que les allocations de chômage, ont été déclenchés pour répondre aux besoins des salariés malades, contraints de réduire leurs heures de travail ou subissant une perte de revenus. Les dispositifs existants ont été étendus et renforcés, tandis que de nouvelles mesures ont été adoptées pour répondre aux besoins émergents. Le resserrement du marché du travail à la sortie de la crise a favorisé une forte reprise, et bon nombre des personnes fortement touchées ont retrouvé leurs moyens de subsistance. Néanmoins, ces politiques peuvent être affinées afin de garantir que l'aide parvienne à ceux qui en ont besoin, sans exception, si une telle crise se reproduit. Ce chapitre étudie les principales conséquences sur le marché du travail et les impacts sociaux de la crise du COVID-19 au Luxembourg. Il présente un premier bilan des mesures prises par les autorités luxembourgeoises pour soutenir les emplois et les moyens de subsistance des personnes touchées.

Résultats clés

Le marché du travail luxembourgeois a été fortement touché par la crise liée au COVID-19. Le taux de chômage a augmenté de 1.8 point de pourcentage en 2021, tandis que le nombre d'heures travaillées a diminué de 10 % par rapport à l'année précédente. Pourtant, la reprise a été rapide et forte. Les taux d'emploi dépassent désormais leurs niveaux antérieurs à la crise et les taux d'inactivité sont tombés à des niveaux jamais observés depuis la période précédant la crise financière de 2008. La concentration sectorielle de la crise a toutefois entraîné une exposition prononcée de certains groupes.

Contenir la pandémie de COVID-19 a nécessité des restrictions sans précédent de l'activité sociale et économique. Bien que nécessaires, ces restrictions ont entraîné des perturbations généralisées dans la vie, l'emploi et les revenus de la population luxembourgeoise. Le Luxembourg était, à bien des égards, bien préparé à ce choc, les emplois étant protégés par les congés maladie payés et les dispositifs de maintien dans l'emploi existants, et de généreux systèmes d'assurance chômage et d'aide sociale mis en place pour protéger les moyens de subsistance. Ces mesures, rapidement étendues pour s'adapter aux exigences de la crise, ont permis de minimiser les pertes d'emploi et de maintenir les revenus de bon nombre de personnes. Le Luxembourg a également très rapidement introduit un congé pour raisons familiales extraordinaire.

Ces mesures n'ont toutefois pas bénéficié à tous ceux dont les moyens de subsistance ont été affectés. L'accès accéléré à l'aide de maintien dans l'emploi a atténué l'impact du choc sur le marché du travail et, au plus fort de la crise, près de deux salariés sur cinq bénéficiaient de ce dispositif. Les travailleurs indépendants n'étaient toutefois pas couverts par ce dispositif, et nombre d'entre eux ont été confrontés à des difficultés financières. D'autres travailleurs, tels que les jeunes et les travailleurs sous contrat temporaire, bien qu'en principe protégés par le dispositif, ont eu plus de difficultés à obtenir une aide. Le fait de faire transiter l'aide financière par les employeurs rend en effet le ciblage tributaire de ces derniers et de leurs incitations. Ces incitations sont déterminées par les coûts d'embauche et de licenciement, qui dépendent eux-mêmes de l'ancienneté et du type de contrat. Les personnes ayant une expérience professionnelle courte et des contrats précaires peuvent donc rencontrer des difficultés à accéder à une aide. En outre, les jeunes travailleurs et les personnes sous contrat temporaire, dont la carrière est plus courte ou plus fragmentée, sont également moins susceptibles de remplir les critères d'emploi minimum pour bénéficier des allocations chômage, et les moins de 25 ans ne peuvent accéder directement à la principale prestation d'aide sociale du Luxembourg.

Le Luxembourg a introduit de nouvelles et généreuses mesures pour soutenir les parents et les aidants pendant les périodes de fermeture totale ou partielle des écoles et des structures d'accueil. Ce congé pour raisons familiales extraordinaire a été un élément essentiel, et novateur, des mesures d'urgence prises par le pays pour répondre à la crise. Cette politique a permis aux parents de conserver leur emploi et leur revenu, tout en assurant la prise en charge de leurs enfants. Pendant la période de confinement au printemps 2020, près de 40 % des parents éligibles ont bénéficié de cette mesure, et il est probable qu'elle a joué un rôle important pour éviter le gonflement de l'écart du taux d'emploi entre les femmes et les hommes, observé dans certains pays de l'OCDE. Toutefois, le déséquilibre entre les hommes et les femmes en ce qui concerne le recours à ces politiques peut avoir des conséquences pernicieuses à long terme lorsque les femmes pâtissent d'absences prolongées sur le marché du travail.

Par ailleurs, les congés maladie payés, qui ont remplacé 100 % des revenus, ont été essentiels pour protéger les travailleurs et garantir que les personnes infectées par le COVID-19 restaient isolées. Cependant, en cas de crise similaire, il serait important de veiller à ce que *tous* les travailleurs aient accès à des congés maladie payés.

Avec ses systèmes complets et généreux de protection de l'emploi et des moyens de subsistance, le Luxembourg était bien placé pour soutenir sa population pendant la pandémie de COVID-19. Les politiques existantes, leur renforcement et l'adoption rapide de nouvelles mesures ont permis de répondre aux besoins générés par la pandémie. Cependant, ce soutien n'était pas disponible et accessible à tous les travailleurs – les jeunes, ceux ayant une carrière professionnelle entrecoupée et les travailleurs indépendants étaient les plus vulnérables. Ces travailleurs, concentrés dans les secteurs les plus fortement touchés, ont souvent été moins en mesure d'accéder au soutien fourni par le chômage partiel, l'aide au revenu et même aux congés maladie. Ces lacunes dans le filet de sécurité global du Luxembourg devraient être comblées en cas de future pandémie.

7.1. Introduction

Au cours des premiers mois de 2020, la pandémie de COVID-19 a profondément perturbé les vies et les moyens de subsistance des habitants des pays de l'OCDE. En effet, l'endiguement de la pandémie a nécessité des restrictions sans précédent de l'activité sociale et économique. Au Luxembourg, le Grand-Duc a déclaré l'état de crise le 18 mars 2020 et entériné un confinement total, exigeant la fermeture de tous les commerces non essentiels et des écoles, et imposant de sévères restrictions de mobilité.¹ Dès lors que les salariés tombaient malades, réduisaient leurs heures de travail ou perdaient leurs revenus, des congés maladie payés, des congés extraordinaires pour raisons familiales, des dispositifs de maintien dans l'emploi et des allocations de chômage sont entrés en jeu pour protéger leurs emplois et revenus. Les dispositifs existants ont été étendus et renforcés, et de nouvelles mesures ont été adoptées pour combler les lacunes. Ce chapitre retrace les principaux impacts sociaux et les incidences sur le marché du travail de la crise du COVID-19 au Luxembourg, et présente un premier bilan des mesures prises par les autorités pour soutenir les emplois et les moyens de subsistance des personnes touchées par la pandémie.

Les politiques mises en place au Luxembourg en réponse à la pandémie sont intervenues à temps et ont largement répondu aux besoins. Le resserrement du marché du travail à la sortie de la crise a favorisé une forte reprise, et une part importante des personnes gravement touchées ont alors pu reprendre le chemin du travail. Néanmoins, des ajustements sont possibles pour garantir que, si une telle crise se reproduit, l'aide parvienne à ceux qui en ont besoin et n'oublie personne.

Ce chapitre commence par une analyse de l'impact de la pandémie sur le marché du travail et les résultats sociaux du Luxembourg. Il étudie les retombées de la crise sur la perte d'emploi et les heures travaillées, et en analyse les répercussions sur divers groupes de travailleurs au Luxembourg et leurs familles. L'analyse s'appuie principalement sur deux sources de données. D'une part, pour l'analyse entre pays, elle utilise l'Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne (EFT-UE) ; cette enquête transnationale très standardisée présente certains inconvénients car elle est fondée sur un échantillon limité et ne couvre pas les travailleurs transfrontaliers. Pour une analyse plus détaillée des caractéristiques du marché du travail de groupes plus spécifiques, et pour des données sur l'utilisation et la couverture des politiques de soutien, ce chapitre s'appuie par ailleurs sur des micro-données plus détaillées fournies par l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS), qui couvrent l'ensemble de la population et incluent les travailleurs transfrontaliers.

Après l'analyse des tendances du marché du travail, le chapitre étudie les principales politiques adoptées pour atténuer cet impact : protection des emplois grâce aux dispositifs de maintien dans l'emploi, au congé pour raisons familiales extraordinaire et aux congés maladie payés ; et protection des revenus grâce aux allocations chômage, à l'aide sociale et au soutien ciblé à l'attention des groupes vulnérables.

7.2. L'impact de la crise du COVID-19 sur le marché du travail et les résultats sociaux au Luxembourg

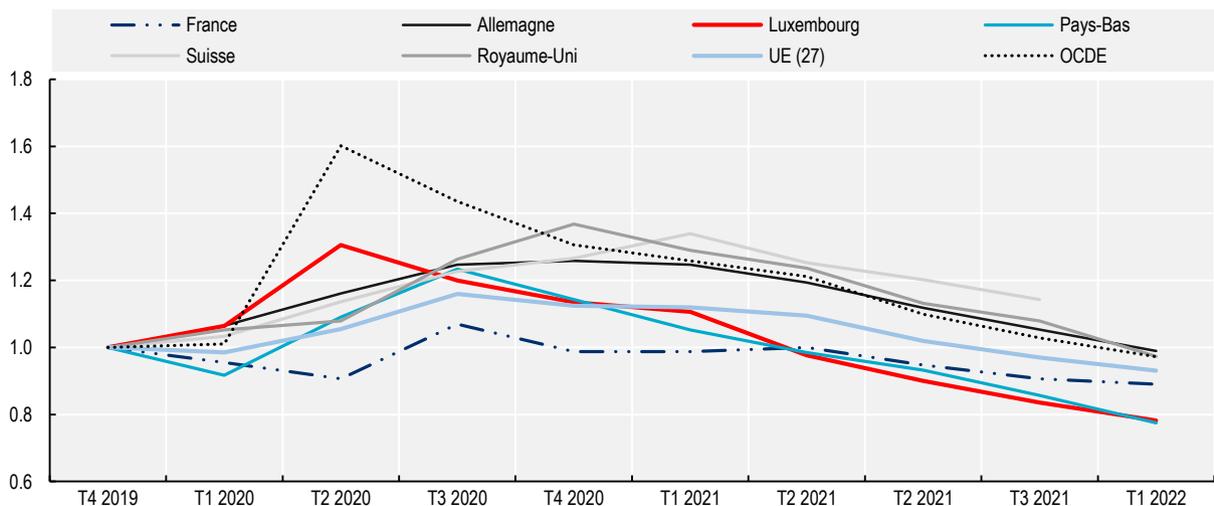
7.2.1. Le marché du travail au Luxembourg a été fortement touché par la crise, mais s'est bien redressé depuis

La pandémie de COVID-19 a eu un impact notable sur les marchés du travail dans l'ensemble de l'OCDE. Au deuxième trimestre de 2020, les taux de chômage ont atteint des niveaux supérieurs de près de 3.5 points de pourcentage à ceux observés avant la pandémie (OCDE, 2020^[1] ; OCDE, 2021^[2]). Si le Luxembourg n'a pas fait exception à cette tendance et a vu le taux de chômage augmenter de 1.8 points de pourcentage en l'espace de trois mois seulement, les répercussions ont été relativement modestes par rapport à la moyenne de l'OCDE. L'impact mitigé au Luxembourg – et dans de nombreux autres pays européens recourant à de tels dispositifs – est, dans une large mesure, dû à l'utilisation massive des dispositifs de maintien dans l'emploi (appelés *chômage partiel* au Luxembourg). Ces dispositifs visent à minimiser les pertes d'emploi et à permettre une reprise rapide de l'activité économique en finançant une part importante des salaires perdus par les employés travaillant temporairement moins ou pas du tout.²

Deux ans après le début de la pandémie, l'activité économique est bien repartie et les taux de chômage dans de nombreux pays de l'OCDE sont proches de leurs niveaux d'avant la crise, et parfois même inférieurs, (Graphique 7.1). Au Luxembourg, où il était légèrement plus élevé que dans certains pays comparables avant la crise,³ le taux de chômage a continué à baisser depuis mai 2020 et se situe désormais sensiblement en dessous de son niveau d'avant la crise (-1.2 points de pourcentage). Ces niveaux n'ont pas été observés depuis la période précédant la crise financière mondiale de 2008.

Graphique 7.1. Le taux de chômage au Luxembourg est repassé en dessous de son niveau d'avant la crise

Taux de chômage corrigés des variations saisonnières et indexés sur les niveaux antérieurs à la pandémie (T4 2019 = 100), 15-64 ans



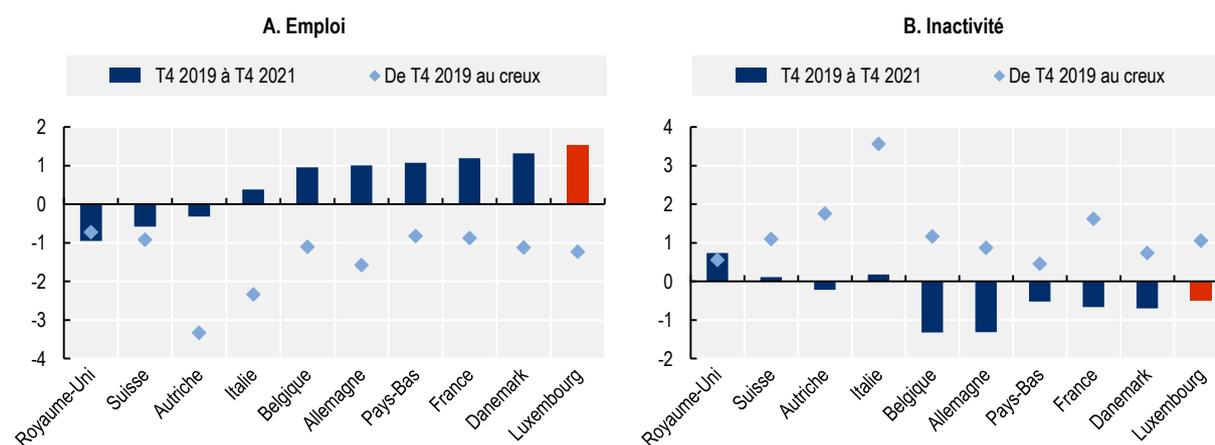
Source : Statistiques de l'OCDE à court terme sur le marché du travail (2022), <https://stats.oecd.org/>.

StatLink  <https://stat.link/ev0ydz>

Toutefois, les taux de chômage ne donnent pas une image complète des effets de la crise sur le marché du travail. Aux côtés des chômeurs, de nombreuses personnes – qu’elles fassent partie ou non de la population active – auraient souhaité travailler davantage. Pendant les confinements dus à la pandémie de COVID-19, beaucoup de ceux qui avaient perdu leur emploi n’ont pas pu chercher de travail parce que l’activité de leur secteur était suspendue. En outre, les fermetures généralisées d’écoles et de garderies ont entraîné un surcroît de travail – souvent pour les mères – rendant difficile le travail rémunéré. Bien qu’ils aient quitté leur emploi, ces travailleurs n’ont pas été officiellement comptabilisés comme chômeurs : ils ont été inclus dans la population inactive car ils n’étaient ni disponibles, ni en recherche active d’emploi. En effet, au plus fort de la première vague de la pandémie au Luxembourg, au cours du premier trimestre de 2020, les taux d’emploi sont tombés à moins de 67 %, soit 1.23 point de pourcentage de moins que leur niveau d’avant la pandémie, tandis que les taux d’inactivité ont culminé à 29 %, soit 1.1 point de pourcentage de plus que leur niveau d’avant la crise (Graphique 7.2). Cette augmentation de l’inactivité a été considérable par rapport aux autres pays de l’OCDE. Par exemple, l’Allemagne a connu une augmentation de 0.9 point de pourcentage seulement et les Pays-Bas de 0.5 point de pourcentage. Néanmoins, cette augmentation était moins prononcée que dans un certain nombre de pays voisins, tels que la France (1.6 point de pourcentage), ou ailleurs, comme en Autriche (1.8 point de pourcentage) et en Italie (3.6 points de pourcentage). En outre, l’emploi, et dans une moindre mesure l’inactivité, ont depuis lors connu une forte reprise.

Graphique 7.2. Le taux d’emploi est plus élevé, et l’inactivité plus faible, qu’avant la crise

Variations en points de pourcentage, du T4 2019 au T4 2021 et du T4 2019 au creux/au pic, corrigées des variations saisonnières



Note : Les pays sont classés par ordre croissant selon l’évolution des taux d’emploi depuis la période antérieure à la crise.

Source : Statistiques de l’OCDE à court terme sur le marché du travail (2022), <https://stats.oecd.org/>.

StatLink  <https://stat.link/kur2w9>

7.2.2. De nombreux travailleurs ont commencé le télétravail pendant la crise

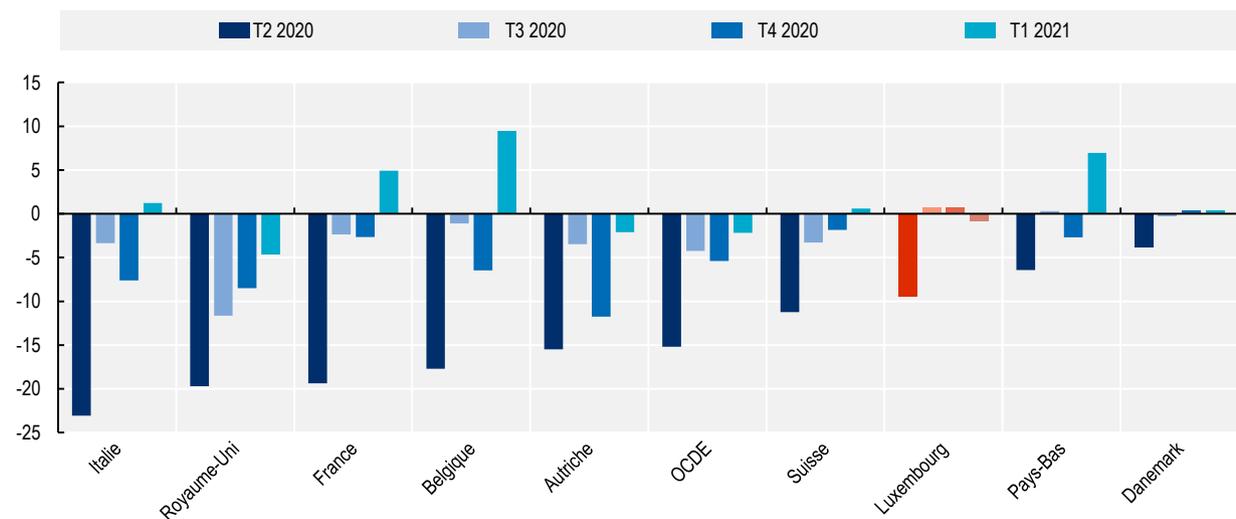
L’augmentation du chômage et de l’inactivité au cours des premiers mois de la pandémie a été largement due à la perte d’emploi des travailleurs en contact avec d’autres personnes. Au Luxembourg, cependant, la prédominance de services hautement qualifiés ne nécessitant pas une proximité physique a permis à de nombreux travailleurs de passer au télétravail. Cette concentration sectorielle a sans doute joué un rôle important dans l’atténuation de l’ampleur des pertes d’emplois au Luxembourg. Près de trois emplois sur quatre au Luxembourg peuvent être exercés à distance (OCDE, 2021^[2]).

Parmi tous les pays de l'OCDE, le Luxembourg a de loin la plus faible proportion de travailleurs exerçant des professions menacées par des fermetures obligatoires (Basso et al., 2020^[3]).⁴ En effet, la proportion de salariés travaillant à distance a connu un bond sans précédent après l'éclatement de la crise, pour atteindre un pic historique de 52 % au deuxième trimestre de 2020. Ce chiffre représente plus du double de celui d'avant la crise (STATEC, 2022^[4])⁵ et est nettement plus élevé que la moyenne de 39 % dans l'OCDE (OCDE, 2020^[1]). L'augmentation du télétravail a été particulièrement prononcée dans le secteur de la finance et des assurances ainsi que dans les organisations extraterritoriales (c'est-à-dire les organisations internationales et les services diplomatiques), et s'est concentrée sur les cols blancs qualifiés (STATEC, 2021^[5]). Ceux qui ne pouvaient pas télétravailler ont dû réduire leur temps de travail, mais seulement pendant une durée limitée au Luxembourg.

Beaucoup de ceux qui n'ont pas pu travailler à domicile ont dû réduire leur temps de travail en raison du recours généralisé des employeurs au dispositif de *chômage partiel*. En un mois seulement, le nombre de salariés bénéficiant d'une aide au titre du *chômage partiel* est passé de 820 (février 2020) à 103 438 (mars 2020). Le secteur de la construction a représenté la part la plus importante des travailleurs concernés, avec plus de 31 % en mars 2020. Par conséquent, la modification des heures travaillées dresse un tableau plus complet des conséquences de la crise sur le marché du travail que les chiffres du chômage, car elle prend en compte le chômage et l'absence d'emploi au sens large, mais aussi l'impact de la crise sur les personnes travaillant moins que d'habitude. Les heures travaillées au Luxembourg ont diminué de 10 % au cours du premier trimestre de la crise par rapport à l'année précédente, un impact modéré par rapport à des pays comme l'Italie (-23 %), le Royaume-Uni (-20 %), la France (-19.4 %) ainsi que la moyenne de l'OCDE (-15 %). En outre, la perte d'heures travaillées s'est rapidement résorbée au Luxembourg, où les heures travaillées ont même dépassé les niveaux d'avant la crise dès le troisième trimestre de 2020 (Graphique 7.3).

Graphique 7.3. Le nombre total d'heures travaillées au Luxembourg a moins diminué et s'est redressé plus rapidement que dans de nombreux pays comparables de l'OCDE

Variation en pourcentage, en glissement annuel



Notes : Les données sur les heures de l'Enquête de l'union européenne sur les forces de travail ne sont pas disponibles pour l'Allemagne concernant cette période.

Source : Calculs de l'OCDE basés sur l'Enquête de l'union européenne sur les forces de travail.

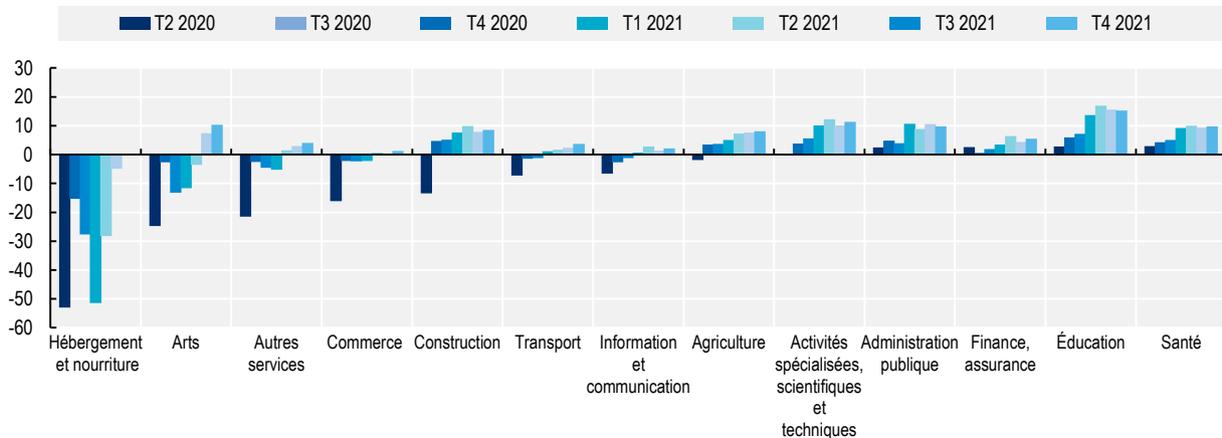
Contrairement à ce qui s'est passé dans la plupart des pays de l'OCDE, la baisse globale des heures travaillées au Luxembourg a été largement imputable aux travailleurs ayant conservé leur emploi, mais avec des horaires réduits, voire sans heures de travail. On peut le constater en décomposant la source de la réduction des heures globales entre celles résultant des pertes d'emploi (marge *extensive*) et celle résultant de la réduction des heures de travail des travailleurs toujours employés (marge *intensive*). Le chômage net au Luxembourg – net de l'évolution démographique – semble ainsi avoir *diminué* progressivement au cours de cette période. Ces résultats contrastent fortement avec ceux de la majorité des pays de l'OCDE – même ceux qui, comme le Luxembourg, s'appuyaient fortement sur les dispositifs de maintien dans l'emploi. Le recours important au dispositif de maintien dans l'emploi est susceptible d'avoir soutenu le redressement rapide des heures travaillées observé au cours des troisième et quatrième trimestres de 2020, à mesure que la crise sanitaire se dissipait et que les travailleurs étaient en mesure de réintégrer leur emploi.

Alors que les taux de chômage ont diminué, une part croissante des personnes qui restent sans emploi sont désormais des chômeurs de longue durée. En mars 2022, les personnes sans emploi depuis 12 mois ou plus représentaient 48.7 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi, contre 43.1 % en février 2020, bien que le nombre de chômeurs de longue durée ait diminué depuis le début de 2021 en termes absolus. Les chômeurs de longue durée ont besoin d'une attention et d'un soutien particuliers et, dans le contexte d'un marché du travail tendu et d'une population vieillissante, ils doivent être considérés comme une ressource sur le marché du travail luxembourgeois.

Si le choc initial de la crise du COVID-19 a été ressenti dans de larges pans de l'économie luxembourgeoise, certains secteurs ont été particulièrement touchés et ont mis du temps à amorcer une reprise. L'hébergement et la restauration ainsi que le secteur artistique, ont été initialement les plus touchés, le nombre d'heures travaillées ayant chuté au deuxième trimestre de 2020 de 53 % et 25 % respectivement (Graphique 7.4). Le commerce de gros et de détail, ainsi que la construction, ont également connu des baisses importantes du nombre total d'heures travaillées, respectivement de -16 % et -14 %. À cette période, l'espoir que les fermetures seraient de courte durée a entraîné un recours massif au *chômage partiel* au Luxembourg. Il en a résulté un fort rebond dans la plupart des secteurs au troisième trimestre de 2020, avec la réouverture des théâtres et des cinémas, la reprise du commerce et le retour au travail de nombreuses personnes en *chômage partiel*. Cependant, certains de ces secteurs, comme l'hôtellerie et les arts, ont été à nouveau frappés lors de la deuxième vague de la pandémie, au troisième trimestre de 2020, en raison de nouvelles limitations plus ciblées sur le travail, la culture et les interactions sociales. Dans le même temps, d'autres secteurs ont vu les heures travaillées atteindre des niveaux encore *plus élevés* que ceux observés avant la crise.

Graphique 7.4. L'impact sur les heures travaillées dans le secteur artistique et l'hôtellerie a été profond et durable

Heures travaillées au Luxembourg, variation en pourcentage, en glissement annuel



Note : Les heures ne sont pas déterminées pour les travailleurs indépendants.

Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

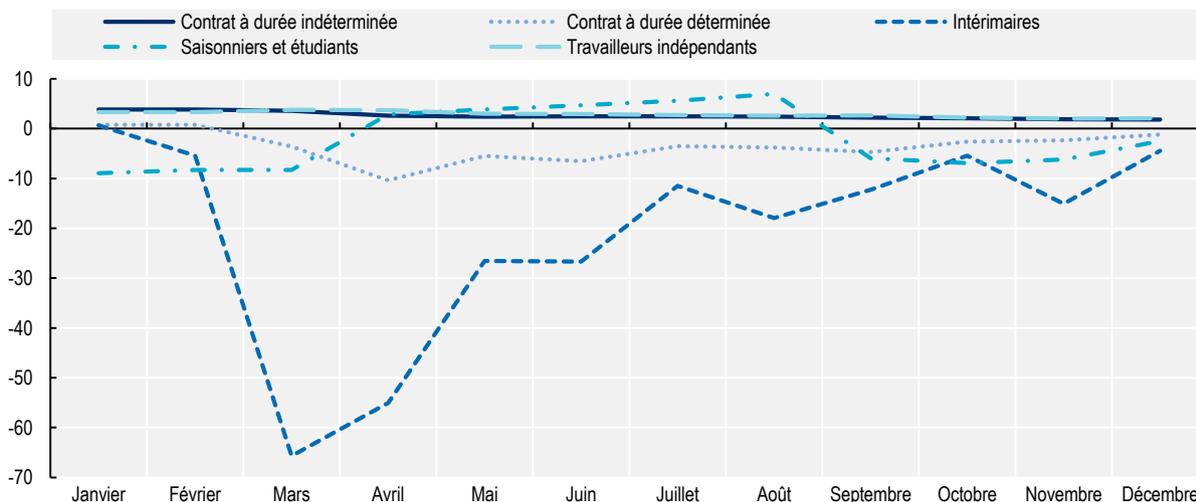
StatLink  <https://stat.link/u019x6>

7.2.3. La concentration sectorielle des effets de la crise au Luxembourg, et la nature de l'aide proposée, ont entraîné une exposition prononcée de certains groupes

L'impact de la crise a été très différent selon les groupes de travailleurs, en fonction, dans une large mesure, de leur secteur d'emploi et des types d'emplois qu'ils occupaient. Les travailleurs des secteurs fortement touchés et des emplois jugés « non essentiels » qui nécessitaient une proximité physique et ne pouvaient donc pas être exercés à domicile ont vu leur travail disparaître, tandis que ceux qui occupaient des emplois précaires et avaient des contrats peu stables se sont retrouvés moins protégés par le soutien massif à l'emploi que constituait le *chômage partiel* (Graphique 7.5). La pandémie a exacerbé les inégalités sur le marché du travail dans la mesure où les groupes socio-économiques les plus défavorisés – les personnes faiblement rémunérées, celles ayant un faible niveau d'éducation et les jeunes – sont sur-représentés dans ces secteurs et ces emplois (Graphique 7.6).⁶

Graphique 7.5. Les travailleurs intérimaires ont connu une forte baisse de l'emploi

Variation en pourcentage de l'emploi en glissement annuel 2019-20

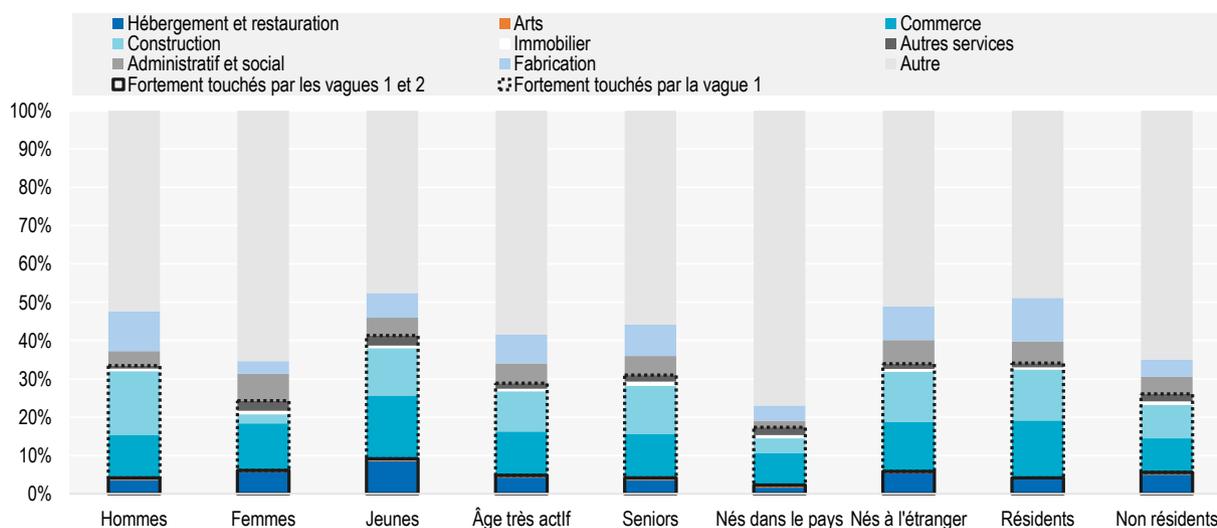


Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink <https://stat.link/i3qnaw>

Graphique 7.6. Concentration sectorielle des groupes socio-démographiques au Luxembourg avant la crise

Pourcentage de travailleurs dans différents secteurs par groupe socio-démographique au Luxembourg, 2019



Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink <https://stat.link/zoh4s1>

7.2.4. Les femmes ont subi plus fortement les conséquences de la crise, mais les taux d'emploi des femmes se sont ensuite redressés et améliorés par rapport à ceux des hommes

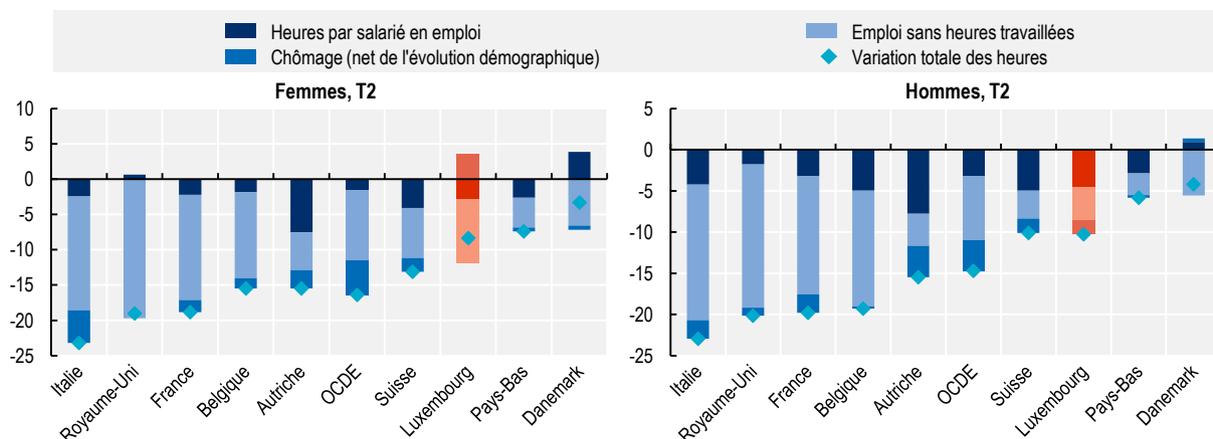
La crise du COVID-19, de par sa nature particulière de crise de santé publique, n'a pas eu les mêmes effets sur l'emploi et les résultats sociaux des hommes et des femmes. Elle a entraîné des défis spécifiques pour les femmes (OCDE, à paraître^[6]). Sur-représentées dans de nombreuses professions de la santé et de soins de longue durée, celles-ci ont été au premier plan de la lutte contre le virus du COVID-19. À la maison, elles ont souvent dû faire face à des charges accrues lorsqu'elles ont dû s'occuper des enfants et des parents âgés ou fragiles pendant les périodes de fermeture ou d'interruption des écoles et des services de soins professionnels, ces charges s'ajoutant à la part souvent beaucoup plus importante de travail non rémunéré qu'elles effectuaient déjà par apport aux hommes. En effet, dans une enquête réalisée pendant la première vague de la pandémie (LISER, 2021^[7]), le nombre d'heures consacrées à la garde des enfants était 60 % plus élevé pour les mères que pour les pères avant le confinement (32 heures hebdomadaires contre 20), et une part légèrement plus importante de la charge supplémentaire de tâches pendant le confinement incombait aux mères (7 heures hebdomadaires contre 6). Dans la même enquête, les femmes étaient également légèrement plus susceptibles de faire état d'un bien-être psychologique moins bon que d'habitude. Les victimes de violences domestiques – dans la plupart des cas des femmes – étaient davantage exposées à leurs agresseurs lors des confinements et couraient des risques accrus de violence (voir ci-dessous les mesures mises en place pour y remédier).

En revanche, les données concernant l'emploi des femmes ont évolué de manière relativement positive pendant la crise (OCDE, 2021^[2]). Au quatrième trimestre de 2021, les taux d'emploi des femmes au Luxembourg étaient en effet supérieurs de 2.5 points de pourcentage à ce qu'ils étaient avant la crise, au quatrième trimestre de 2019. L'écart entre les sexes en matière de taux d'emploi s'est réduit de 2 points de pourcentage. Ces chiffres reflètent la croissance de l'emploi des femmes, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation ainsi que dans les services hautement rémunérés, et place le Luxembourg parmi les pays de l'OCDE affichant les tendances les plus positives en matière d'emploi des femmes depuis le début de la crise. Les femmes ont, par ailleurs, connu une baisse du taux de chômage moins importante au Luxembourg que les hommes pendant la crise (-0.6 % contre -1.2 % entre le 4^e trimestre de 2019 et le 4^e trimestre de 2021), conséquence de la part croissante de femmes entrant dans la vie active durant cette période et qui n'ont pas immédiatement réussi à trouver un emploi.

Cette situation est probablement en partie imputable au généreux congé pour raisons familiales extraordinaire du Luxembourg, qui a permis aux personnes s'occupant de jeunes enfants ou d'adultes fragiles de s'absenter temporairement du marché du travail pendant la fermeture des structures d'accueil. En d'autres termes, si les appels accrus à effectuer des tâches à domicile ont conduit de nombreuses femmes, et en particulier les mères, à cesser de travailler ou à réduire leur temps de travail, au Luxembourg ces demandes supplémentaires ne les ont pas obligées à quitter complètement le marché du travail. En effet, une décomposition des heures perdues au cours de la première année de la crise montre que les femmes ont pu rester connectées au marché du travail (Graphique 7.7), et donc augmenter rapidement leurs horaires lorsque les écoles ont rouvert et que l'activité économique a repris.

Graphique 7.7. Les femmes ont pu garder un pied sur le marché du travail et n'ont pas subi de perte d'emploi à grande échelle

Variation en pourcentage des heures travaillées selon le statut d'emploi du travailleur, en glissement annuel (2019-20)



Note : Les travailleurs transfrontaliers ne sont pas enregistrés dans les données de l'EFT-UE.

Source : Calculs de l'OCDE basés sur l'Enquête de l'union européenne sur les forces de travail.

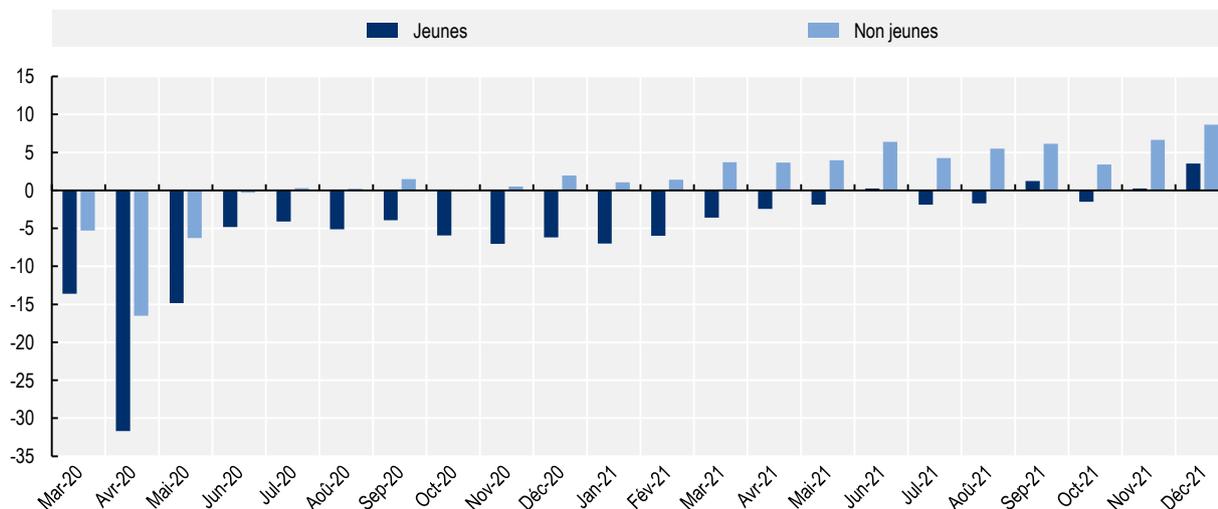
StatLink  <https://stat.link/q8bud1>

7.2.5. L'emploi des jeunes reste faible et l'inactivité a augmenté au Luxembourg

Au Luxembourg, comme ailleurs dans l'OCDE, les jeunes travailleurs étaient davantage concentrés dans les secteurs fortement touchés par la crise. Plus de 40 % des jeunes travailleurs étaient employés dans des secteurs ayant subi de lourdes pertes d'heures au cours des premiers mois de la pandémie – l'hébergement et la restauration, le secteur artistique, le transport et le stockage, l'agriculture, la construction et le commerce (Graphique 7.6). Soit 10 points de pourcentage de plus que chez les travailleurs d'âge très actif et seniors. L'évolution des heures travaillées tout au long des différentes vagues de la pandémie reflète la concentration sectorielle des effets de la crise. Lors de la première vague, au début de 2020, les heures travaillées par les jeunes ont diminué plus fortement que celles des travailleurs plus âgés. Au cours de la deuxième vague, les jeunes – plus susceptibles de travailler dans le secteur de l'hébergement et de la restauration – ont à nouveau vu leurs heures de travail chuter (Graphique 7.8).

Graphique 7.8. Les jeunes travailleurs ont subi de plein fouet les conséquences de la crise

Heures travaillées par âge (15-24 ans), en % des heures totales du même mois en 2019



Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

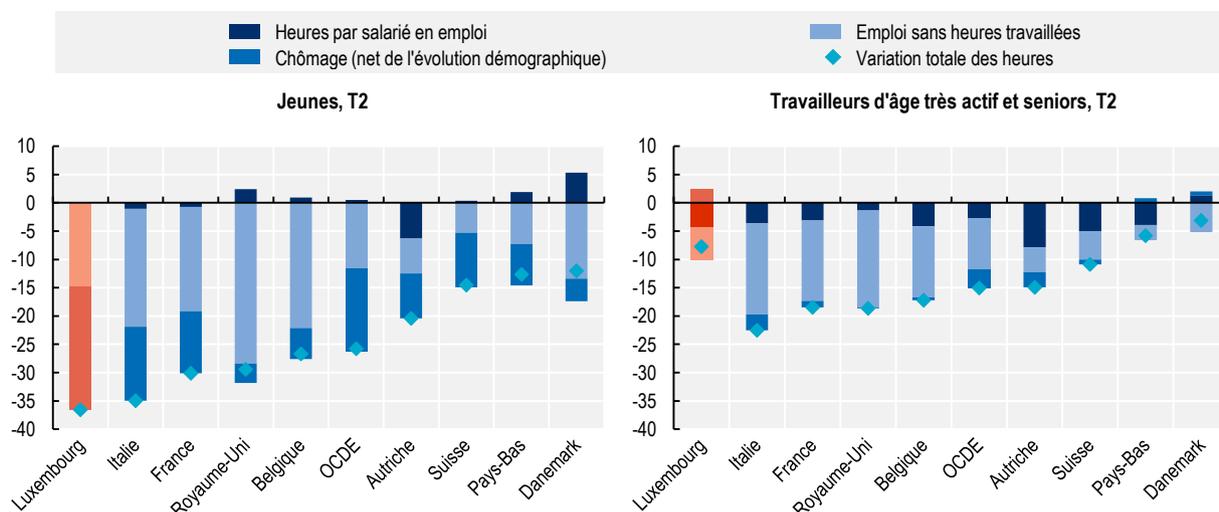
StatLink  <https://stat.link/p78dc0>

Plus largement, au-delà de la nature sectorielle de la crise du COVID-19, il est établi que les données concernant les jeunes sur le marché du travail tendent à être plus sensibles aux cycles économiques. Les jeunes ont tendance à être plus concentrés sur les contrats temporaires (au Luxembourg, 22 % des jeunes travailleurs âgés de 15 à 24 ans sont sous contrat temporaire, à durée déterminée, contre seulement 2 % des travailleurs âgés de 25 à 54 ans). De plus, ayant généralement été embauchés plus récemment, les jeunes ont tendance à avoir moins de compétences spécifiques à l'entreprise et moins d'expérience, de sorte que les coûts de licenciement et de réembauche sont plus limités. En tant que derniers arrivés, ils sont souvent les premiers à partir. Il en découle que les incitations des entreprises à maintenir les contrats de travail avec le soutien du *chômage partiel* sont plus limitées pour les jeunes travailleurs que pour ceux qui ont une plus longue ancienneté. L'évolution des heures travaillées le montre : au cours du deuxième trimestre de 2020, les heures travaillées par les jeunes travailleurs ont diminué plus rapidement que celles des travailleurs d'âge mûr (-37 % en glissement annuel, contre -7 %). Cette baisse s'explique aussi en grande partie par des passages par le chômage, plutôt que par la réduction des heures de travail (Graphique 7.9).

Ces tendances ont accru l'écart – déjà important – entre le taux d'emploi des jeunes et celui des travailleurs d'âge moyen au Luxembourg, passé de 1.4 et 4 points de pourcentage au cours des deux premières vagues de la pandémie de COVID-19 (*non présenté*).

Graphique 7.9. Les pertes d'heures globales étaient beaucoup plus élevées pour les jeunes travailleurs, et elles reflètent dans une bien plus large mesure les pertes d'emploi

Variation en pourcentage des heures travaillées selon le statut d'emploi du travailleur, en glissement annuel (2019-20)



Note : Les travailleurs transfrontaliers (frontaliers) ne sont pas pris en compte dans les données de l'Enquête européenne sur les forces de travail

Source : Calculs de l'OCDE basés sur l'Enquête de l'union européenne sur les forces de travail.

StatLink  <https://stat.link/j82pch>

7.2.6. Les travailleurs nés à l'étranger ont été durement touchés, mais une forte reprise s'est produite grâce à la progression de l'emploi dans les services hautement qualifiés, la santé et la construction

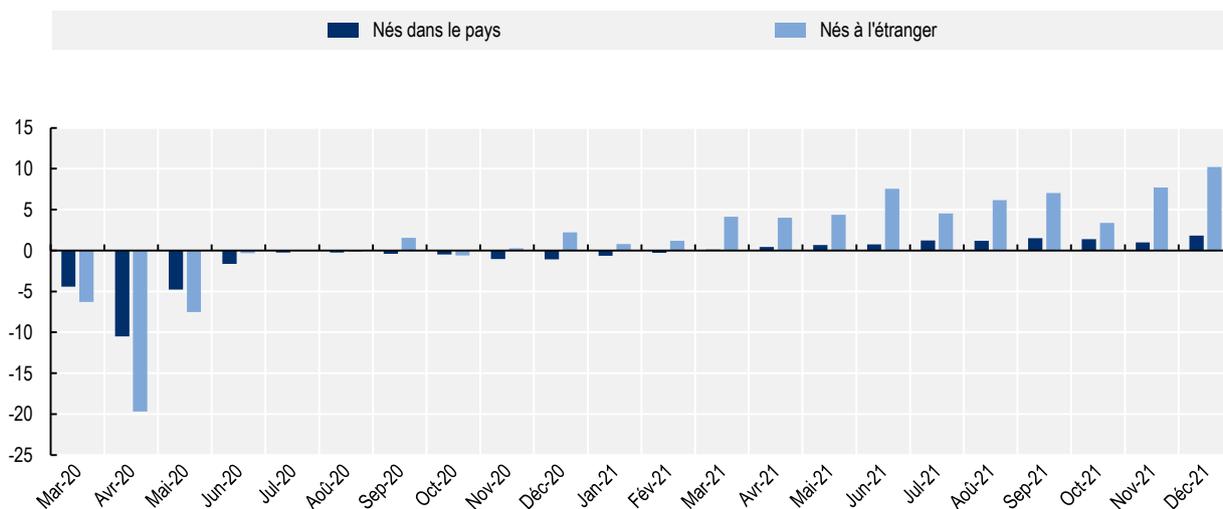
Le Luxembourg a la plus forte proportion de migrants dans la population de tous les pays de l'OCDE.⁷ Plus de 40 % de la population luxembourgeoise est en effet née à l'étranger, et ces personnes sont très instruites, plus de la moitié étant titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur. Le Luxembourg accueille par ailleurs de nombreux travailleurs transfrontaliers. En effet, selon l'IGSS, près de 200 000 travailleurs transfrontaliers travaillant actuellement au Luxembourg en provenance d'un autre pays (dont 50 % en provenance de France). Aussi le marché du travail luxembourgeois est-il fortement dépendant de sa population née à l'étranger, 27 % seulement des emplois étant occupés par des natifs du pays. Cette dépendance est particulièrement marquée dans certains secteurs comme la santé, qui compte un travailleur transfrontalier sur dix employés dans le domaine de la santé et de l'action sociale.

Alors que les heures travaillées par les travailleurs transfrontaliers ont suivi une évolution similaire à celle de la population résidente du Luxembourg, l'impact initial de la pandémie de COVID-19 sur les heures de travail des travailleurs nés à l'étranger a été considérable. Ces heures ont diminué près de deux fois plus que celles de la population née dans le pays, ce qui reflète en partie le fait que de nombreux travailleurs nés dans le pays sont employés dans le secteur public. Pourtant, la reprise a été rapide pour les résidents luxembourgeois nés à l'étranger et, en juin 2020, les heures travaillées avaient retrouvé leur niveau d'avant la pandémie (Graphique 7.10). Cette reprise est probablement due à la forte croissance du nombre de personnes nées à l'étranger travaillant dans les activités professionnelles, scientifiques et techniques, ainsi que dans la santé et la construction. Ces secteurs comptent la plus grande part de travailleurs nés à l'étranger, soit 12.3 %, 8.3 % et 13.1 %, respectivement. L'emploi des personnes nées à l'étranger dans

le commerce, qui représente également une part importante des travailleurs luxembourgeois nés à l'étranger (12.7 %), est toutefois resté faible. En effet, le départ sélectif des travailleurs nés à l'étranger qui ont perdu leur emploi a aussi, sans aucun doute, contribué à la forte reprise.

Graphique 7.10. Les personnes nées à l'étranger ont subi un impact initial plus important, mais ont connu une forte reprise

Heures travaillées par statut migratoire, en % du total des heures du même mois en 2019



Note : les heures ne sont pas définies pour les travailleurs indépendants. Les heures sont corrigées des effets de calendrier.
Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink  <https://stat.link/kl9263>

7.2.7. Les revenus des ménages ont été relativement protégés de la crise

L'impact de la crise sur le marché du travail a pu être mesuré en temps utile, grâce aux enquêtes mensuelles sur les forces de travail, toutefois l'impact de la crise sur les revenus des ménages reste moins connu. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les données sur le niveau et la répartition des revenus des ménages sont collectées par le biais d'enquêtes auprès des ménages – au Luxembourg, il s'agit des statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) – qui sont généralement publiées avec un retard d'environ deux ans. C'est pourquoi les données d'enquête sur l'évolution des revenus disponibles des ménages au Luxembourg n'étaient pas encore disponibles au moment de la rédaction du présent rapport. Toutefois, l'Institut national de la statistique et des études économiques (STATEC) et l'IGSS ont simulé conjointement des données sur les revenus pour l'année 2020. Ces données permettent une évaluation provisoire de l'évolution des revenus au Luxembourg pendant la première année de la crise.⁸

Ces données simulées suggèrent que la crise du COVID-19 n'a pas eu d'impact majeur sur le niveau et la distribution des revenus disponibles des ménages au Luxembourg en 2020 (STATEC, 2021^[5]). Selon ces simulations, le revenu disponible médian des ménages au Luxembourg, c'est-à-dire le revenu après impôts et transferts sociaux du ménage qui se situe exactement au milieu de la distribution des revenus, a légèrement augmenté en termes nominaux entre 2019 et 2020, d'environ 2.6 %. L'inégalité des revenus, telle qu'elle ressort de différentes mesures de l'inégalité, notamment l'indice de Gini, est restée constante ou a légèrement diminué. De même, le taux de pauvreté est resté quasiment inchangé, à 17.2 % (17.4 % en 2019).⁹ Ces tendances sont conformes à une enquête réalisée par le Luxembourg Institute of Socio-

Economic Research (LISER) vers la fin de la première vague de la pandémie, entre fin mai et début juillet 2020, qui ne comptait que peu de répondants faisant état de graves difficultés financières : 9 % des personnes interrogées ont indiqué avoir trouvé très ou assez difficile de gérer leurs finances, 11 % avoir eu des difficultés à payer leurs factures, et 7 % à payer leur loyer ou leur prêt hypothécaire (LISER, 2021^[7]). L'enquête *Living, Working and COVID-19* d'Eurofound a révélé que la proportion de personnes déclarant avoir des difficultés à assumer toutes leurs dépenses au Luxembourg était la deuxième plus faible parmi les 27 pays de l'Union européenne (Ahrendt et al., 2021^[8]).

La stabilité des revenus des ménages, des inégalités et de la pauvreté est remarquable compte tenu de la gravité de la crise économique, et peut être considérée comme un témoignage du succès de la réponse politique du Luxembourg à la crise. Elle reflète certainement l'efficacité du *chômage partiel*, du congé pour raisons familiales extraordinaire et, dans une moindre mesure, des allocations de chômage pour protéger les revenus des travailleurs contraints de réduire leurs heures de travail ou touchés par une perte d'emploi. Dans le même temps, les revenus de nombreuses autres catégories de la population, tels que les travailleurs qui ont continué à travailler sur leur lieu de travail et ceux qui ont télétravaillé, les retraités ou les chômeurs, n'ont pas été directement affectés par la crise. Le constat d'une stabilité des revenus des ménages et d'une constance ou d'une baisse des inégalités au Luxembourg est en accord avec les résultats obtenus dans d'autres pays de l'Union européenne disposant de données, comme la France, l'Allemagne, l'Italie et l'Espagne (Clark, D'Ambrosio et Lepinteur, 2021^[9] ; Braband et al., 2022^[10]). Il est toutefois trop tôt pour évaluer l'évolution des revenus des ménages après 2020, lorsque bon nombre des mesures d'urgence liées à la crise ont été supprimées.

7.3. Les politiques de protection des emplois et des revenus au Luxembourg pendant la crise du COVID-19

Les autorités luxembourgeoises ont réagi à la crise du COVID-19 en prenant des mesures rapides et de grande envergure pour préserver les emplois, les revenus et les moyens de subsistance de la population. Elles ont étendu les dispositifs existants, en particulier dans les domaines du maintien dans l'emploi, des congés maladie payés, des allocations de chômage et des prestations de revenu minimum, et introduit de nouvelles mesures, notamment le congé pour raisons familiales extraordinaire et un soutien ciblé pour certains groupes vulnérables. Ces politiques semblent, pour l'essentiel, avoir été très efficaces pour garantir l'emploi et amortir les pertes de revenus. Toutefois, il reste une marge d'amélioration pour garantir que, si une telle crise se reproduit, l'aide sera plus ciblée encore et atteindra toutes les personnes en ayant besoin.

7.3.1. Le Luxembourg a étendu son dispositif de maintien dans l'emploi et l'a rendu rapidement accessible

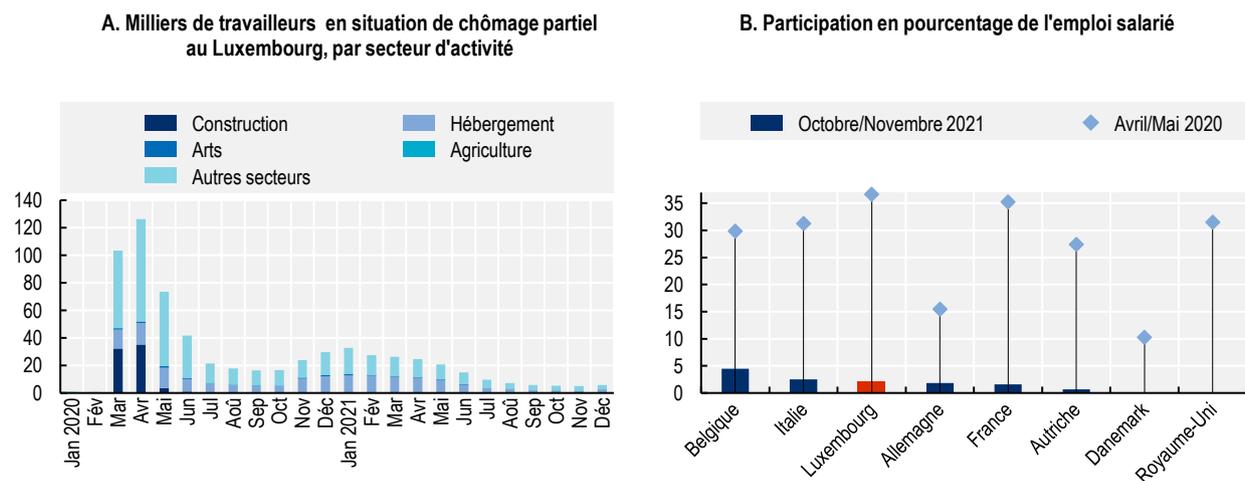
Dans l'ensemble de l'OCDE, les restrictions imposées par les mesures de confinement liées au COVID-19 se sont accompagnées de mesures pour aider les entreprises à conserver leur main-d'œuvre. La forte baisse de l'activité a conduit la quasi-totalité des pays de l'OCDE à mettre en place ou à développer des dispositifs de maintien dans l'emploi. À la mi-mars 2020, le Luxembourg a complété son dispositif existant de maintien dans l'emploi par un nouveau dispositif de crise : les mesures pour le chômage partiel pendant la période de relance économique. Ce dispositif a permis d'accélérer l'accès aux aides et d'en élargir l'accès aux travailleurs temporaires et à ceux qui travaillent pour des agences de travail temporaire, et non plus aux seuls travailleurs sous contrat permanent. Les travailleurs indépendants sont toutefois demeurés exclus du dispositif de maintien dans l'emploi. Ces mesures sont restées en place pour les secteurs vulnérables jusqu'au 30 juin 2022. Toutefois, entre juillet 2020 et janvier 2021, l'accès à l'aide accélérée a été limité aux entreprises du secteur du tourisme et de l'événementiel et, de janvier 2021 à mars 2021, les

règles en matière de licenciement se sont durcies pour les entreprises situées en dehors des secteurs vulnérables (définis comme ceux dont la fermeture est obligatoire).

L'aide accordée au titre du *chômage partiel* permet aux travailleurs de recevoir une subvention couvrant 80 % de leur salaire pour ces heures perdues, dans la limite de 2.5 fois le salaire minimum. Les travailleurs au salaire minimum reçoivent 100 % de leur salaire. La proportion du salaire couverte par le dispositif est portée de 80 % à 90 % pour les travailleurs qui suivent une formation tout en bénéficiant du dispositif de maintien dans l'emploi. Toutefois, les ménages bénéficiant d'une aide au titre du *chômage partiel* ne pouvaient pas prétendre à l'aide plus généreuse offerte dans le cadre du congé pour raisons familiales extraordinaire en cas de fermeture des écoles.

En aidant les entreprises à garder leurs employés, le *chômage partiel* luxembourgeois a largement contribué à atténuer l'impact de la pandémie sur l'emploi. En un mois seulement, le nombre de travailleurs bénéficiant d'une aide au titre du *chômage partiel* est passé de 820 en février à plus de 100 000 en mars 2020, pour atteindre plus de 120 000 en avril. Au plus fort de la pandémie, près de deux travailleurs salariés sur cinq ont bénéficié d'une aide dans le cadre de ce dispositif, ce qui en fait l'un des dispositifs de maintien dans l'emploi les plus étendus de l'OCDE. Au cours des premiers mois de la pandémie, les travailleurs du secteur de la construction ont reçu le meilleur soutien (Graphique 7.11). Ces chiffres ont rapidement chuté par la suite, à mesure que l'activité économique reprenait et que les travailleurs de nombreux secteurs retournaient au travail, mais ils sont restés relativement élevés dans le secteur de l'hébergement et de la restauration, jusqu'à ce que le soutien soit officiellement limité à ces secteurs en juillet 2020.

Graphique 7.11. Au plus fort de la crise, de nombreux travailleurs ont bénéficié du *chômage partiel*



Source : ADEM (Panel A); Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2021 (Panel B).

StatLink  <https://stat.link/t9dxbs>

L'utilisation généralisée des dispositifs de maintien dans l'emploi dans l'ensemble des pays de l'OCDE a largement déplacé la charge du coût des heures non travaillées des employeurs et des employés vers les États. Au Luxembourg, les travailleurs, payés au salaire moyen, à qui l'on demande de travailler à temps réduit, récupèrent environ 80 % de leur salaire brut. Ce montant est comparable à celui offert pendant les premiers mois d'une période de chômage par le généreux système d'assurance chômage du Luxembourg. Cette situation contraste avec celle d'un certain nombre de pays européens, où l'aide fournie aux bénéficiaires des dispositifs de maintien dans l'emploi dépasse largement l'aide en cas de chômage – par exemple, en Suisse (10 points de pourcentage), en France (13 points de pourcentage), en Norvège

(21 points de pourcentage) et en Autriche (25 points de pourcentage) – mais où les allocations de chômage sont également moins généreuses.

Les travailleurs percevant le salaire minimum reçoivent la totalité de leur salaire lorsqu'ils sont en *chômage partiel*, tandis que la subvention est plafonnée à 250 % du salaire minimum. Au Luxembourg, l'État prend en charge un peu plus de 70 % des coûts salariaux, ce qui est légèrement supérieur à la contribution moyenne de l'État dans les pays de l'OCDE qui utilisent des dispositifs similaires, à savoir 68 % des coûts salariaux pour les travailleurs à bas salaire et 61 % pour ceux disposant d'un salaire moyen (OCDE, 2021^[2]).

7.3.2. Les incitations financières destinées à encourager la formation tout en étant au chômage partiel n'ont eu qu'un effet limité

Les dispositifs de maintien dans l'emploi sont principalement conçus pour offrir une certaine stabilité – tant aux travailleurs qu'à l'économie et au marché du travail en général – en atténuant l'impact des perturbations éphémères. Le risque de ces programmes, cependant, est qu'ils peuvent retarder les restructurations nécessaires en maintenant les travailleurs dans des emplois qui ne sont plus économiquement viables. Afin de préparer les travailleurs à l'éventualité que leur emploi et leurs compétences ne soient plus demandés sur un marché du travail d'après-crise, certains pays de l'OCDE ont encouragé la formation des participants aux dispositifs de maintien dans l'emploi en leur offrant des incitations financières (OCDE, 2021^[2]).

Au Luxembourg, les travailleurs qui ont suivi une formation tout en bénéficiant du *chômage partiel* ont vu leur subvention salariale augmenter de 80 à 90 % de leur salaire.¹⁰ Cependant, les travailleurs percevant le salaire minimum recevaient déjà 100 % de leur salaire, et n'étaient donc pas incités à se former. D'autres ont vu leurs incitations limitées par le plafond de la subvention (250 % du salaire minimum). En 2020, seuls 537 travailleurs ont eu accès à la subvention salariale de 90 %, et 29 % seulement en 2021.

L'absence d'incitations à la formation pour les personnes pour lesquelles le plafond de subvention était contraignant a eu pour effet de concentrer l'offre de formation en direction des travailleurs aux plus bas salaires, une stratégie efficace si ces travailleurs sont susceptibles d'être ceux qui auront le plus de mal à changer d'emploi si leur employeur ne reprend pas ses activités. Toutefois, l'absence d'incitations pour les personnes percevant le salaire minimum pourrait être problématique car ce sont les travailleurs qui bénéficieraient le plus d'une formation et d'un perfectionnement professionnel. Le Luxembourg pourrait donc augmenter la subvention pour les travailleurs percevant le salaire minimum, même si cela porte la subvention au-delà de 100 %. Parallèlement, étant donné que les personnes bénéficiant d'un dispositif de maintien dans l'emploi pendant des périodes prolongées sont les plus susceptibles de se retrouver au chômage à la fin du dispositif d'aide, un mécanisme de ciblage alternatif consisterait à n'encourager la formation que pour les personnes ayant sollicité le dispositif de maintien dans l'emploi pendant une période prolongée. Le Luxembourg pourrait envisager une incitation supplémentaire à la formation pour ceux qui ont bénéficié du dispositif de maintien dans l'emploi pendant une période prolongée.

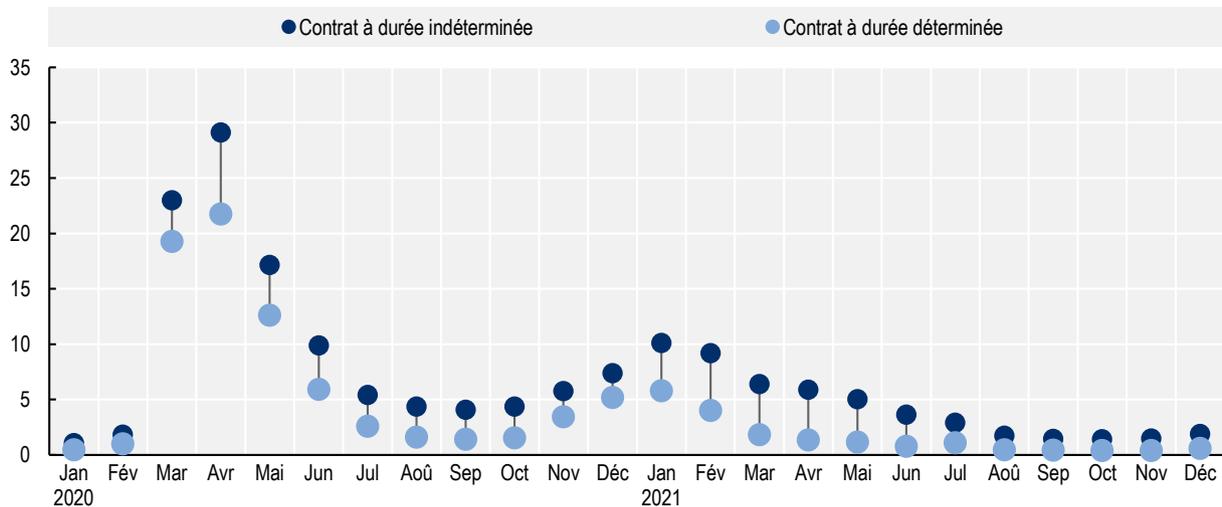
7.3.3. Les travailleurs temporaires et indépendants étaient sous-protégés

Malgré le grand nombre de bénéficiaires, le régime luxembourgeois de *chômage partiel* n'a pas couvert toutes les situations. En effet, en dépit d'une éligibilité formelle, les travailleurs temporaires ou sous contrat à durée déterminée ont moins bénéficié d'une aide de maintien dans l'emploi que les autres (Graphique 7.12). En principe, l'élargissement de l'accès aux travailleurs temporaires, comme l'a fait le Luxembourg, devrait réduire le risque que le dispositif de maintien dans l'emploi renforce la dualité du marché du travail. Cependant, dans la pratique, les employeurs sont peu incités à supporter les coûts liés au recours à l'aide de maintien dans l'emploi pour les travailleurs temporaires, et encore moins à renouveler leurs contrats. En effet, tout au long de la crise du COVID-19, les travailleurs sous contrat à

durée indéterminée étaient plus susceptibles que ceux sous contrat temporaire de bénéficier d'un soutien par le biais du *chômage partiel*. En outre, la disparité d'accès s'est accrue au cours de la seconde moitié des première et deuxième vagues, ce qui suggère qu'effectivement, les contrats des bénéficiaires du *chômage partiel* n'ont pas été renouvelés au moment de leur expiration.

Graphique 7.12. Les travailleurs permanents étaient plus à même d'accéder au *chômage partiel* que ceux ayant un contrat à durée déterminée

Pourcentage de travailleurs bénéficiant du *chômage partiel*, par rapport à l'emploi total, par type de contrat



Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink  <https://stat.link/rjoqzmz>

Les travailleurs indépendants étaient exclus du dispositif de maintien dans l'emploi du Luxembourg, et nombre d'entre eux ont donc eu du mal à couvrir les dépenses récurrentes telles que les frais de logement, qui sont difficiles à réduire à court terme – en particulier pendant la période de confinement (OCDE, 2020^[11]). Si certains travailleurs indépendants ont pu amortir une baisse de revenus en puisant dans leurs économies, il était problématique d'exiger que d'autres épuisent leurs économies alors que les fermetures d'entreprises faisaient partie d'une mesure sanitaire imposée par le gouvernement. C'est par ailleurs inefficace si cela oblige les travailleurs indépendants à vendre leurs actifs productifs. À partir de la mi-avril 2020, le ministère de l'Économie a introduit des mesures ad hoc pour soutenir les travailleurs indépendants. Toutefois, cette aide est arrivée tardivement et l'éligibilité était, à l'origine, limitée aux entreprises dont le revenu était inférieur à 2.5 fois le salaire minimum et qui employaient moins de dix salariés. Jusqu'en mai 2020, période à laquelle une aide supplémentaire a été introduite, aucune aide n'était prévue pour les travailleurs indépendants ayant des revenus modérés, dont la principale source de revenus avait néanmoins soudainement disparu, et qui n'étaient pas en mesure de faire face aux dépenses courantes.

Peut-être plus important encore, la nature *ad hoc* de l'aide n'offrait que peu de visibilité aux travailleurs indépendants pour planifier leurs finances pendant la pandémie. De plus, l'absence de soutien continu et prévisible a probablement eu des répercussions sur la santé mentale des indépendants. En réponse aux besoins des travailleurs indépendants révélés par la pandémie, certains pays de l'OCDE ont introduit des mesures temporaires, mais récurrentes, pour soutenir leurs revenus (Encadré 7.1).

Encadré 7.1. Soutien aux travailleurs indépendants dans les pays de l'OCDE

Dans tous les pays de l'OCDE, même ceux dotés de systèmes de protection sociale bien développés, de nombreux travailleurs indépendants qui ont soudainement perdu leur revenu ont rencontré des difficultés financières.

Plusieurs pays ont introduit des transferts monétaires récurrents pour les travailleurs indépendants dans la phase initiale de la crise. Ces transferts dépendaient le plus souvent soit des revenus antérieurs, soit des pertes dues à la crise :

- Au **Royaume-Uni**, par exemple, les travailleurs indépendants recevaient une subvention imposable pouvant atteindre 80 % de leurs revenus des trois années précédentes. Cette aide, plafonnée à 2 500 GBP (livres sterling) par mois, était destinée aux travailleurs indépendants dont le bénéfice annuel moyen était inférieur à 50 000 GBP.
- En **Autriche**, les travailleurs indépendants recevaient une prestation remplaçant 80 % de leur perte de revenu nette, dans la limite de 2 000 EUR par mois. Les nouveaux travailleurs indépendants qui n'avaient démarré leur activité qu'en 2020, et n'ont donc pas pu prouver leurs revenus par une déclaration fiscale, ont reçu un paiement forfaitaire de 500 EUR par mois.
- Aux **États-Unis**, où le ministère du Travail estime que les indépendants représentent 16 millions de travailleurs, auxquels s'ajoute 1.5 million de *gig workers* (travailleurs de plateformes), le plan d'aide du gouvernement fédéral a étendu la couverture de l'aide au chômage à ces travailleurs.
- En **Irlande**, les travailleurs indépendants qui ont perdu la totalité de leurs revenus ont perçu le *COVID-19 Pandemic Unemployment Payment*, un paiement forfaitaire de 350 EUR par semaine versé pendant toute la durée de la crise. Les personnes n'ayant subi que des pertes partielles n'ont cependant pas reçu de soutien au revenu.
- L'**Allemagne** a mis en place un *Corona Supplement* fédéral pour les travailleurs indépendants ayant jusqu'à dix employés, fournissant une aide forfaitaire en espèces pouvant aller jusqu'à 15 000 EUR en fonction du nombre d'employés et des coûts que les travailleurs indépendants/petites entreprises n'ont pas pu assumer en raison de la crise du COVID-19. Cette aide ne couvrait que les frais de fonctionnement de l'entreprise, tels que le loyer et les salaires des employés non couverts par les dispositifs de maintien dans l'emploi. Pour leurs propres frais de subsistance, les travailleurs indépendants devaient compter sur l'allocation de revenu minimum sous condition de ressources (allocation de chômage II), dont l'éligibilité a été temporairement assouplie (OCDE, 2020^[11]). La ville de Berlin a prévu un complément de 5 000 EUR pour les petites entreprises, toutefois, ce programme a dû être suspendu après quelques jours, les fonds affectés (1.3 milliard EUR) ayant été épuisés en raison du grand nombre de demandes.

La plupart de ces programmes de remplacement des revenus ont été conçus pour apporter une assistance rapide. Mais la détermination des revenus antérieurs est complexe en l'absence d'une structure permettant de le faire – en particulier pour les travailleurs indépendants, dont les revenus fluctuent. Aussi certains travailleurs n'ont-ils peut-être pas pu en profiter, notamment ceux qui disposent de peu d'expérience professionnelle et ceux qui ont interrompu leur carrière pour prendre un congé parental. L'approche « payer maintenant, évaluer plus tard » des paiements (OCDE, 2020^[11]) permet de garantir que les personnes dans le besoin reçoivent rapidement les paiements, tandis que la conception exacte de la politique est mise au point ultérieurement. L'exigence d'une auto-certification des besoins actuels, comme dans le dispositif allemand *Corona Supplement*, peut également accélérer les paiements. En Autriche, le premier Fonds de secours immédiat destiné aux travailleurs

indépendants exigeait des demandeurs qu'ils certifient eux-mêmes leur besoin d'aide et conservent des documents, des contrôles aléatoires devant être effectués ultérieurement.

Source : OCDE (2020^[11]), « Supporting livelihoods during the COVID-19 crisis: Closing the gaps in safety nets », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/17cbb92d-en>.

7.3.4. Un marché du travail tendu et des restrictions du dispositif de maintien dans l'emploi ont entraîné une forte baisse du recours à l'aide

Pour éviter que le soutien offert dans le cadre des dispositifs de maintien dans l'emploi ne devienne un obstacle à la reprise en enfermant les travailleurs dans des emplois non viables, à partir de juillet 2020, l'accès accéléré au *chômage partiel* a été limité aux secteurs dits vulnérables et à ceux limitant les licenciements. Ces restrictions ont encore été renforcées en janvier 2021. Parallèlement à la forte reprise du marché du travail, cela a sans doute joué un rôle dans la forte baisse du recours à l'aide, qui est tombé à un peu plus de 2 % en octobre 2021.

Au fur et à mesure de la progression de la pandémie, les pays de l'OCDE ont intensifié le ciblage des dispositifs de maintien dans l'emploi. Certains, comme le Luxembourg, ont ciblé le soutien aux activités ou aux domaines qui restaient soumis à des restrictions, tandis que d'autres ont couplé les restrictions à la baisse d'activité des entreprises (OCDE, 2022^[12]). Alors que le ciblage était relativement simple pendant les fermetures obligatoires, la définition des « secteurs vulnérables » est devenue moins évidente lorsque les restrictions ont été assouplies. Au Luxembourg, les secteurs définis comme vulnérables ont été désignés en consultation avec les partenaires sociaux. Toutefois, cette approche sectorielle a pu s'avérer quelque peu brutale, car les entreprises opérant en dehors des secteurs vulnérables mais pouvant en dépendre directement (comme les entreprises de nettoyage de restaurants) ne pouvaient plus bénéficier d'un accès accéléré au soutien. Bon nombre de pays de l'OCDE ont renforcé les obligations de cofinancement, en demandant aux entreprises de couvrir une plus grande partie des coûts des heures non travaillées. Cette approche alternative – ou complémentaire – peut permettre de mieux cibler l'aide.

En allégeant le coût de la main-d'œuvre pour les entreprises, le *chômage partiel* au Luxembourg a permis de réduire considérablement le nombre d'emplois menacés de licenciement et a contribué à atténuer l'impact de la pandémie et des fermetures obligatoires d'entreprises sur l'emploi. À l'avenir, il serait important que le Gouvernement luxembourgeois veille à ce qu'aucun travailleur – quels que soient ses antécédents professionnels et son type de contrat – ne soit oublié. Il s'agit également de veiller à anticiper et atténuer les effets des incitations destinées aux entreprises, notamment la suppression des coûts d'embauche et de licenciement, et les effets de ces incitations sur le ciblage du soutien.

7.3.5. Le Luxembourg a offert de généreuses allocations de congé pour raisons familiales extraordinaire

Comme dans la majorité des pays de l'OCDE, les autorités luxembourgeoises ont ordonné la fermeture des écoles, des structures d'accueil des enfants et des structures d'encadrement afin de contenir la propagation du COVID-19 à la suite de l'apparition de la pandémie en mars 2020. Toutes les écoles élémentaires et les structures d'accueil ont été entièrement fermées du 16 mars au 24 mai 2020, puis progressivement ouvertes avec des restrictions entre le 25 mai et le 15 juillet 2020. La fermeture de ces structures a entraîné une augmentation significative de la charge des ménages dans l'ensemble de l'OCDE, cette augmentation du travail non rémunéré incombant principalement aux femmes.¹¹

Le Luxembourg a réagi rapidement à l'augmentation imprévue des besoins à domicile après l'apparition de la pandémie en introduisant deux types de congés familiaux exceptionnels :

- un congé pour raisons familiales extraordinaire, destiné à aider les parents de jeunes enfants à faire face aux fermetures d'urgence d'écoles et de garderies, ainsi qu'à l'isolement ou à la mise en quarantaine d'enfants atteints du COVID-19 ;
- et un congé pour soutien familial, destiné à aider les travailleurs à s'occuper d'un adulte handicapé ou d'une personne âgée ne pouvant pas fréquenter leurs structures de soutien habituelles.

Les salariés et les travailleurs indépendants pouvaient bénéficier de ce dispositif, sauf ceux dont un membre du ménage était en *chômage partiel*. Pour les travailleurs indépendants, la couverture de la période débutant à la fin du mois suivant le 77^e jour de congé était subordonnée à une affiliation volontaire à la Mutualité des employeurs. Avec le *chômage partiel*, le congé pour raisons familiales extraordinaire a été un élément essentiel de la réponse d'urgence du Luxembourg à la crise, permettant aux parents de conserver leur emploi et leur revenu tout en assurant la prise en charge de leurs enfants. Lors du confinement du printemps 2020, près de 40 % des parents éligibles ont bénéficié de cette politique (Zhelyazkova, Berger et Valentova, 2020^[13]). Dans le même temps, le recours au congé pour soutien familial a été faible – seules 60 personnes y ont eu recours pendant toute la période de sa mise à disposition. Cela peut refléter une moindre demande pour ce type d'aide, car il est possible que seul un petit nombre de travailleurs aient accueilli une personne âgée ou handicapée à leur domicile après la fermeture d'un établissement de soins. Au plus fort de la crise, entre mars et mai 2020, alors que les écoles et les structures d'accueil étaient entièrement fermées, 7 % des travailleurs luxembourgeois ont bénéficié de l'un des deux types de congés familiaux exceptionnels, en moyenne (Graphique 7.13). Le taux d'utilisation est resté relativement élevé en juin et juillet 2020, lors de la réouverture des écoles avec des restrictions (près de 3 %), et a augmenté à nouveau en janvier et février 2021, lorsque les écoles n'étaient à nouveau que partiellement ouvertes (3 %).

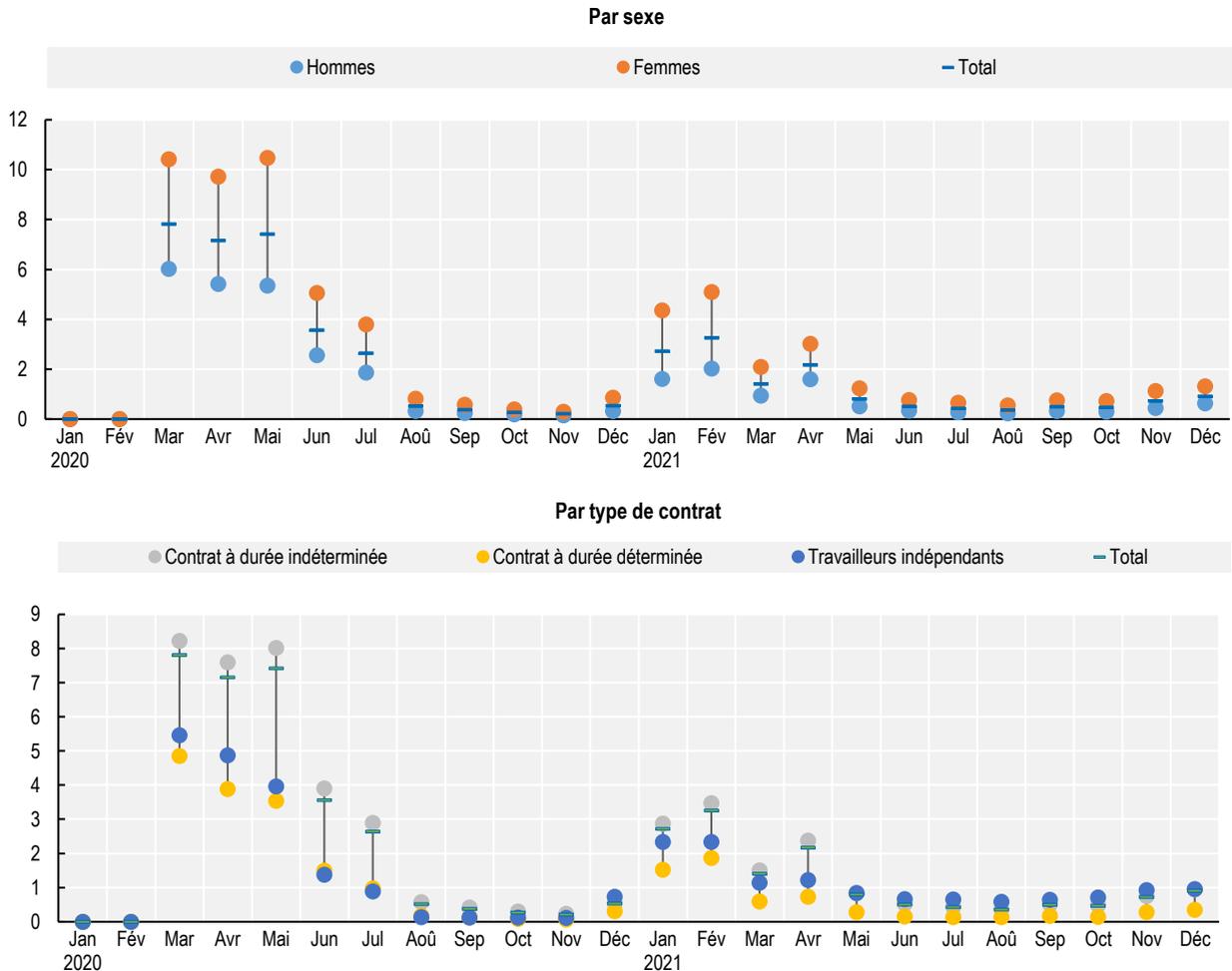
7.3.6. Le généreux congé pour raisons familiales extraordinaire a probablement contribué à une reprise rapide de l'emploi des femmes

Les femmes actives ont été plus nombreuses que les hommes actifs à prendre un congé pour raisons familiales extraordinaire pendant la crise du COVID-19 (Graphique 7.13). Au plus fort de la crise, lorsque les écoles et les structures d'accueil étaient totalement fermées, près de 10 % des femmes actives ont pris ce congé, contre seulement 5 % des hommes actifs en moyenne. Cela traduit le fait qu'une plus grande part de l'augmentation des tâches domestiques et de garde occasionnée par la crise a incombé aux femmes.

Les implications d'une incidence plus élevée du congé pour raisons familiales extraordinaire parmi les femmes pour l'égalité des sexes sont ambiguës. D'une part, le congé payé a reconnu officiellement la valeur de ce qui est généralement un travail non rémunéré, en permettant aux parents – et dans de nombreux cas aux femmes – de faire ce travail en conservant l'ensemble de leurs revenus et sans avoir à démissionner de leur emploi. Cela a probablement contribué à la reprise plus rapide de la participation au marché du travail et de l'emploi des femmes par rapport aux hommes après la crise au Luxembourg, en permettant aux femmes de rebondir plus rapidement que si elles avaient quitté le marché du travail pour s'occuper de leurs enfants. D'autre part, cela a peut-être accentué le schéma traditionnel selon lequel les femmes sont plus impliquées que les hommes dans les tâches ménagères et la garde des enfants, ce qui pourrait compromettre l'égalité des sexes en favorisant leur absence du lieu de travail (physique ou virtuel), avec de possibles conséquences négatives à plus long terme sur la progression de la carrière. En effet, cette absence peut entraîner des coûts en matière de perte de visibilité, d'accumulation de capital humain et d'attribution de projets, qui, s'ils sont supportés de manière disproportionnée par les femmes, peuvent accentuer les inégalités existantes liées au genre.

Graphique 7.13. Le recours au congé pour raisons familiales extraordinaire a été plus élevé chez les femmes et chez les travailleurs sous contrat à durée indéterminée

Pourcentage de bénéficiaires du congé pour raisons familiales extraordinaire par rapport à l'emploi total, par sexe et type de contrat



Note : Les chiffres de l'emploi incluent les personnes en chômage partiel.

Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink  <https://stat.link/lrm1dx>

7.3.7. Le recours au congé pour raisons familiales extraordinaire a été plus faible pour les travailleurs occupant des emplois atypiques au Luxembourg

Une proportion plus élevée de travailleurs ayant un contrat standard, à durée indéterminée, ont pris un congé pour raisons familiales extraordinaire par rapport aux travailleurs ayant un contrat à durée déterminée et aux travailleurs indépendants (Graphique 7.13).

Pour les travailleurs indépendants, le taux d'utilisation plus faible s'explique par le fait que la couverture des 77 premiers jours de ce congé dépend d'une affiliation volontaire à la Mutualité des employeurs, que seuls 40 % des travailleurs indépendants possèdent. Les autorités luxembourgeoises ont identifié cette situation pendant la crise, et réfléchi à la possibilité de rendre l'affiliation à la Mutualité des employeurs obligatoire pour les travailleurs indépendants. Récemment, le gouvernement a mené des campagnes de

sensibilisation pour informer les indépendants des risques de la non-affiliation et les motiver à s'affilier. Par ailleurs, dans le contexte d'une pandémie mondiale, il pourrait être justifié de couvrir les travailleurs indépendants, quelle que soit leur affiliation – la nécessité d'un congé exceptionnel étant largement imputable aux fermetures d'écoles et de garderies imposées par le gouvernement.

Pour les travailleurs à durée déterminée, la couverture plus faible reflète probablement le fait que certains d'entre eux ont jugé nécessaire de continuer à travailler afin d'augmenter la probabilité de voir leur contrat renouvelé.

7.3.8. Certains travailleurs luxembourgeois ont dû trouver un compromis entre le congé pour raisons familiales extraordinaire et le dispositif de maintien dans l'emploi

L'interaction entre le congé pour raisons familiales extraordinaire et le *chômage partiel* a pu, dans certains cas, être à l'origine d'inégalités. Le congé pour raisons familiales extraordinaire était plus généreux que le *chômage partiel*, avec un taux de remplacement de 100 % au lieu de 80 %. Il était donc plus avantageux pour les parents d'enfants de moins de 13 ans de demander le congé pour raisons familiales. Toutefois, le calendrier de l'aide n'a pas toujours permis de faire ce choix. Lorsque l'inscription au dispositif de maintien dans l'emploi a précédé la nécessité d'un congé pour raisons familiales, le parent a reçu une aide au titre du *chômage partiel* et n'a pas pu solliciter un congé pour raisons familiales. En conséquence, certains travailleurs qui bénéficiaient déjà du *chômage partiel* n'ont peut-être pas pu accéder au congé pour raisons familiales plus généreux, même si leur situation personnelle le justifiait. Cela a pu créer des divergences entre l'utilisation du congé pour raisons familiales par les travailleurs bénéficiant de l'aide du *chômage partiel* et les autres travailleurs, qui pouvaient accéder au congé sans restrictions. Bien que le dispositif de maintien dans l'emploi et le congé pour raisons familiales extraordinaire aient tous deux permis aux travailleurs de rester à la maison sans travailler pour s'occuper de leurs enfants et de leurs parents âgés, la différence de taux de remplacement avantageait ceux qui pouvaient demander un congé pour raisons familiales extraordinaire. Pour réduire la probabilité que ces déséquilibres se reproduisent lors de crises futures, les autorités luxembourgeoises pourraient envisager la possibilité de permuter *chômage partiel* et congé pour raisons familiales extraordinaire en permettant aux travailleurs de se retirer temporairement du dispositif de maintien dans l'emploi pour bénéficier du congé pour raisons familiales. Par ailleurs, un versement complémentaire de 20 % pourrait être accordé aux travailleurs bénéficiant d'une aide de maintien dans l'emploi qui auraient besoin de bénéficier d'un congé pour raisons familiales extraordinaire, afin de compenser la différence entre les taux de remplacement des deux dispositifs.

7.3.9. Les congés maladie payés ont joué un rôle clé dans la protection des travailleurs en quarantaine et malades

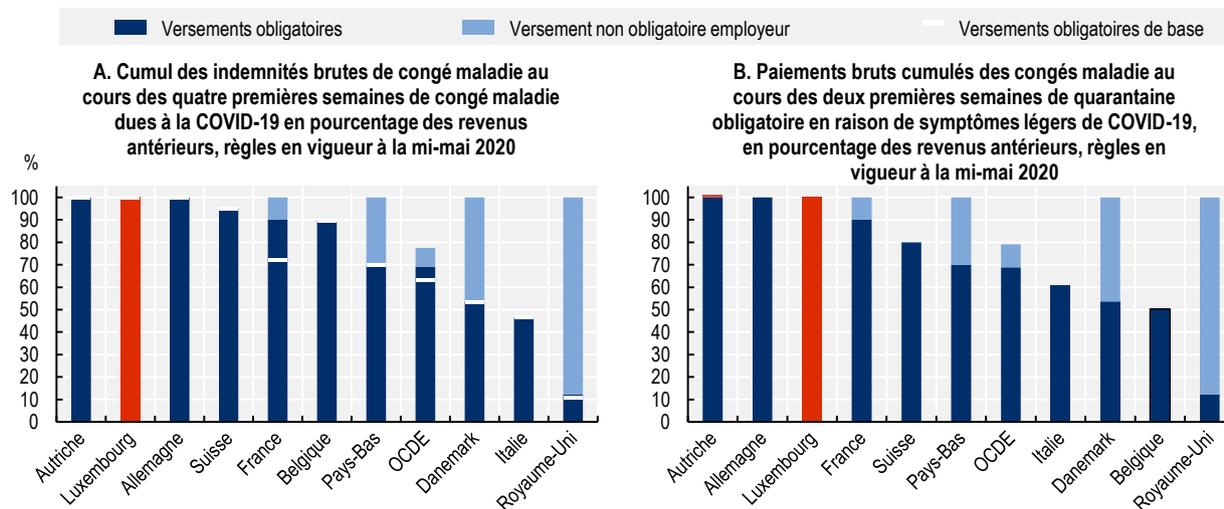
Comme dans la plupart des pays de l'OCDE, les congés maladie payés ont joué un rôle crucial dans la protection de la santé, des emplois et des revenus des travailleurs luxembourgeois pendant la crise du COVID-19. En premier lieu, ils ont contribué à contenir la propagation du virus en permettant aux travailleurs infectés par le COVID-19 ou en quarantaine de rester chez eux. En second lieu, ils ont permis de préserver les emplois des travailleurs malades ou en quarantaine, réduisant ainsi la pression sur les allocations de chômage et les dispositifs de maintien dans l'emploi. Enfin, les congés maladie payés ont soutenu le revenu des travailleurs en garantissant des revenus sans interruption pour les travailleurs infectés par le virus ou obligés de s'auto-isoler.

Le Luxembourg a pris des mesures spéciales pour prolonger les périodes de droit en excluant les jours de congés maladie payés pris entre le 16 mars et le 24 juin du calcul de la limite de durée. En outre, les employeurs ont été soutenus dans la prise en charge des coûts des congés maladie payés liés au COVID-19, d'une part par la prise en charge des coûts dès le premier jour entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2020 et, d'autre part, par l'augmentation du taux de remboursement à partir du 1^{er} juillet (de 80 à 100 % pour l'isolement et la mise en quarantaine pour cause de COVID-19). Ces mesures ont permis de garantir une

couverture adéquate et la générosité des congés maladie payés. En effet, le Luxembourg était l'un des rares pays de l'OCDE à avoir un taux de remplacement de 100 % pendant les quatre premières semaines des congés maladie payés pour les personnes infectées par le COVID-19 et pendant les deux premières semaines de quarantaine obligatoire en raison de symptômes légers du virus (Graphique 7.14).

Le recours aux congés maladie payés au Luxembourg a varié au cours de la pandémie, reflétant l'évolution de la propagation du virus, l'intensité des restrictions à la mobilité et à l'activité économique, et l'interaction avec d'autres interventions politiques (Graphique 7.15). Il a augmenté au début de la pandémie, en mars 2020, lorsque le nombre de cas de COVID-19 a bondi, puis diminué entre avril et juin 2020 (en dessous des niveaux d'avant la crise), à la suite du passage rapide au télétravail dans de nombreuses professions et de l'utilisation intensive du dispositif de maintien dans l'emploi. Les travailleurs ont été moins exposés au virus et, s'ils l'ont été, ont peut-être continué à travailler à domicile ou à bénéficier de l'aide de maintien dans l'emploi plutôt que de recourir aux congés maladie payés. Leur taux d'utilisation a continué de varier jusqu'à la fin de 2021, mais dans une moindre mesure. Cette évolution est conforme aux tendances observées dans d'autres pays de l'OCDE, comme l'Autriche, la Finlande et l'Allemagne. Malgré la variation pendant la crise du COVID-19, les taux de recours aux congés maladie payés n'ont pas augmenté de manière significative par rapport à avant la crise, ce qui reflète l'utilisation massive de l'aide de maintien dans l'emploi et la part élevée de télétravailleurs. Plus généralement, l'évolution de l'utilisation des congés maladie payés reflète deux tendances opposées : une hausse due à la contamination par le COVID-19 et une baisse due à une moindre prévalence des maladies non liées au COVID-19 en raison des mesures de confinement. Par conséquent, l'augmentation du recours aux congés maladie payés strictement due à la pandémie a probablement été plus significative que ce qu'il est possible d'observer dans les données, qui n'incluent pas une répartition par type de maladie.

Graphique 7.14. Les congés maladie payés ont remplacé 100 % des revenus des travailleurs malades du COVID-19 ou en quarantaine

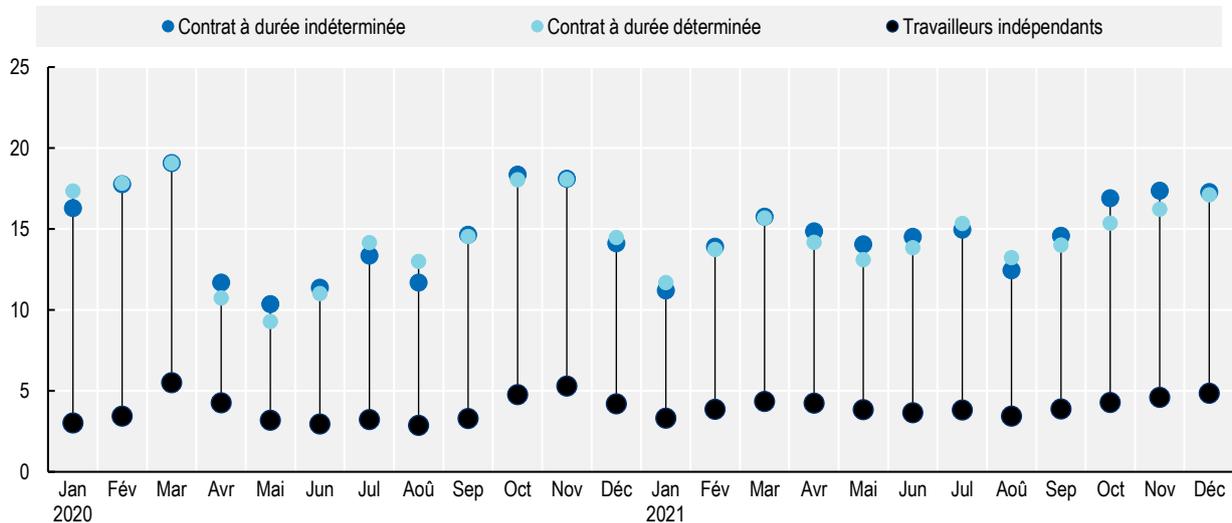


Note : Les résultats se rapportent à un employé éligible, à temps plein du secteur privé, marié et sans enfant, âgé de 40 ans, percevant un salaire moyen et travaillant pour le même employeur depuis un an, ne pouvant travailler à domicile. Le terme « congé maladie payé obligatoire » désigne les paiements obligatoires versés aux individus par les employeurs (indemnités maladie) et les paiements obligatoires effectués par le gouvernement, soit directement versés aux individus, soit indirectement en subventionnant les employeurs (indemnités maladie). Les « indemnités maladie non obligatoires de l'employeur » comprennent les indemnités maladie de l'employeur généralement convenues par le biais de conventions collectives ou d'autres arrangements ; ces paiements sont inclus pour les pays où la majorité des employés recevraient de tels paiements. Les pays disposant d'un tiret sont ceux où les employés ont droit à une prestation autre qu'une prestation de maladie spécifique.

Source : OCDE (2020^[14]), « Le congé de maladie payé pour protéger les revenus, la santé et les emplois pendant la crise du COVID-19 », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/156ab874-fr>.

Graphique 7.16. Le taux d'utilisation des congés maladie payés était beaucoup plus faible pour les travailleurs indépendants

Pourcentage de bénéficiaires de congés maladie payés par rapport à l'emploi total, par type de contrat



Note : Les chiffres de l'emploi incluent les personnes en chômage partiel.

Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

StatLink  <https://stat.link/x37kqj>

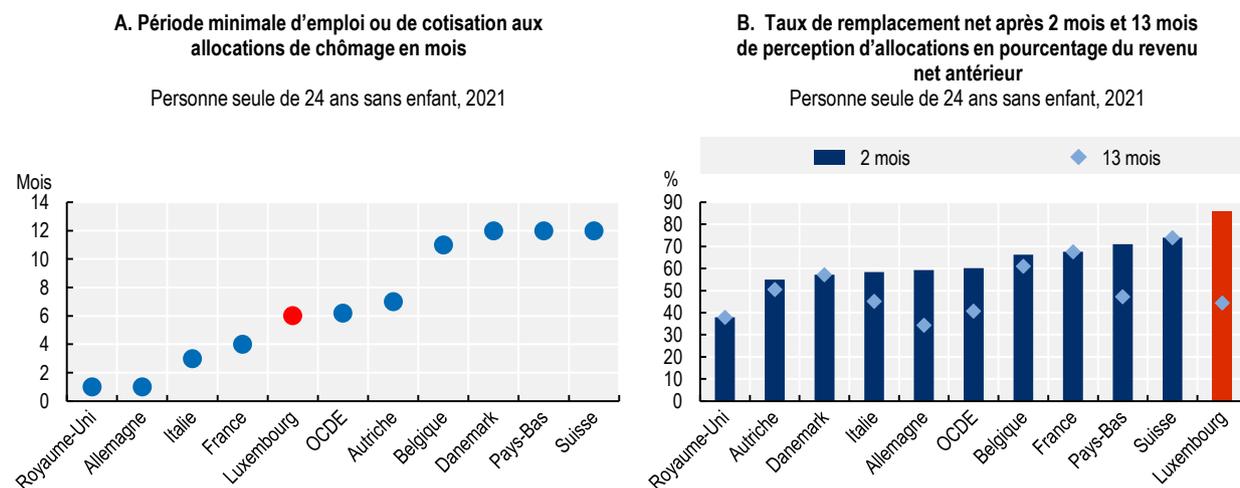
7.3.11. Les allocations de chômage étaient facilement accessibles et constituaient un complément important au revenu

L'aide au revenu des travailleurs touchés par les pertes d'emploi et de revenus est l'un des piliers des efforts déployés par les gouvernements pour atténuer les effets de la crise sur les travailleurs et les ménages. Malgré l'expansion rapide du dispositif de maintien dans l'emploi, le taux de chômage au Luxembourg a augmenté de 1.8 point de pourcentage entre le premier et le deuxième trimestre de 2020. Trouver un nouvel emploi a été difficile pendant le confinement et la période d'incertitude qui a suivi, y compris pour les demandeurs d'emploi qui étaient déjà sans travail avant la pandémie. Les allocations de chômage et les autres aides au revenu en cas d'absence d'emploi ont donc joué un rôle essentiel dans la protection des moyens de subsistance des travailleurs et des familles pendant ces périodes.

Les travailleurs touchés par une perte d'emploi et de revenus ont eu un relativement bon accès aux allocations de chômage pendant la crise, et les prestations étaient comparativement généreuses, du moins dans la phase initiale d'une période de chômage. Pour avoir droit aux allocations de chômage, les demandeurs d'emploi au Luxembourg devaient généralement avoir été employés pendant au moins six des douze mois précédant le chômage (Graphique 7.17, Panel A). Cela correspond à la moyenne des cotisations requises ou de la période d'emploi dans les pays de l'OCDE en 2021.¹² A l'inverse en Allemagne et au Royaume-Uni, des programmes d'assistance chômage non contributifs (*Arbeitslosengeld II* et *Universal Credit*) apportent un soutien aux demandeurs d'emploi dès le premier mois de chômage. Les travailleurs indépendants au Luxembourg ont en principe les mêmes droits aux allocations de chômage que les travailleurs salariés, à condition qu'ils aient préalablement déclaré leurs revenus imposables et qu'ils renoncent à leur licence commerciale. Il s'agit plutôt d'une exception : dans la plupart des pays de l'OCDE, les travailleurs indépendants n'ont qu'un accès partiel à l'allocation chômage (par exemple en Belgique et en France), et l'assurance chômage est volontaire (par exemple en Autriche et en Allemagne) ou ils n'y ont pas accès du tout (par exemple aux Pays-Bas et en Italie) (OCDE, à paraître^[6]).

Les jeunes qui sont à la recherche d'un emploi après avoir terminé leur formation peuvent également bénéficier des allocations de chômage au Luxembourg sous certaines conditions.

Graphique 7.17. Les allocations de chômage sont relativement accessibles et remplacent une grande partie des revenus dans les premiers mois de la période d'indemnisation au Luxembourg



Note : Les deux panels comprennent l'assurance chômage et les prestations d'assistance sociale. Panel B : les taux de remplacement nets sont ceux d'un demandeur d'emploi dont la rémunération antérieure correspond à 100 % du salaire moyen national, dans l'hypothèse d'un historique de cotisation de 36-mois. Ils comprennent la perception de l'aide sociale et des allocations de logement. L'OCDE donne la moyenne sur 34 pays (Panel A) et 29 pays (Panel B). Les deux panneaux représentent la situation au 1^{er} janvier.

Source : OECD TaxBEN Model (version 2.4.0) <http://oe.cd/TaxBEN>.

StatLink  <https://stat.link/6zwl13>

Les montants des allocations de chômage sont comparativement élevés au Luxembourg, du moins au début de la période de chômage. Pour un demandeur d'emploi ayant l'expérience professionnelle requise de six mois et des revenus antérieurs correspondant à 100 % du salaire moyen national, les allocations de chômage au cours du deuxième mois de chômage remplacent environ 86 % des revenus nets antérieurs (ce que l'on appelle le taux net de remplacement ; Graphique 7.17, Panel B). Ce chiffre est à comparer avec un taux net de remplacement de 60 % en moyenne dans les pays de l'OCDE. Toutefois, le montant des prestations diminue rapidement pour de nombreux demandeurs d'emploi après le troisième mois de chômage, et la plupart d'entre eux épuisent leurs droits en un an. Au 13^e mois de chômage, un demandeur d'emploi ayant les mêmes antécédents en matière d'emploi et de revenus ne touche que l'aide sociale et les allocations de logement au Luxembourg, qui représentent 44 % des revenus nets antérieurs. C'est encore un peu plus que la moyenne de l'OCDE (taux net de remplacement de 41 %), mais beaucoup moins qu'en Suisse (74 %), en France (68 %) et en Belgique (61 %).

7.3.12. Le Luxembourg a prolongé la durée des allocations de chômage lors de la phase initiale de la crise

La plupart des pays de l'OCDE ont élargi les droits aux prestations de chômage dans la phase initiale de la crise du COVID-19 en étendant les droits aux prestations selon un ou plusieurs des trois axes suivants (OCDE, à paraître^[6]) : i) la moitié des pays de l'OCDE ont amélioré l'accès aux prestations en réduisant ou en supprimant les périodes minimales de cotisation, en couvrant des groupes de travailleurs qui n'y avaient pas droit auparavant, ou même en introduisant de nouvelles prestations d'assistance chômage ; ii) plus d'un pays sur trois a prolongé la durée des prestations en l'allongeant purement et simplement ou en prolongeant automatiquement les droits qui ont expiré au plus fort de la crise ; iii) une douzaine de pays ont augmenté le montant des prestations en introduisant un plafond forfaitaire temporaire, en augmentant les taux de remplacement, en levant les planchers ou les plafonds des prestations, ou en suspendant les réductions progressives du montant des prestations pour les bénéficiaires ayant de longues périodes de chômage. Ces mesures visaient à couvrir des groupes de travailleurs qui n'y avaient pas droit auparavant et tenaient compte de ce que les demandeurs d'emploi n'avaient que de faibles chances de trouver un nouveau travail alors que de larges pans de l'économie étaient à l'arrêt.

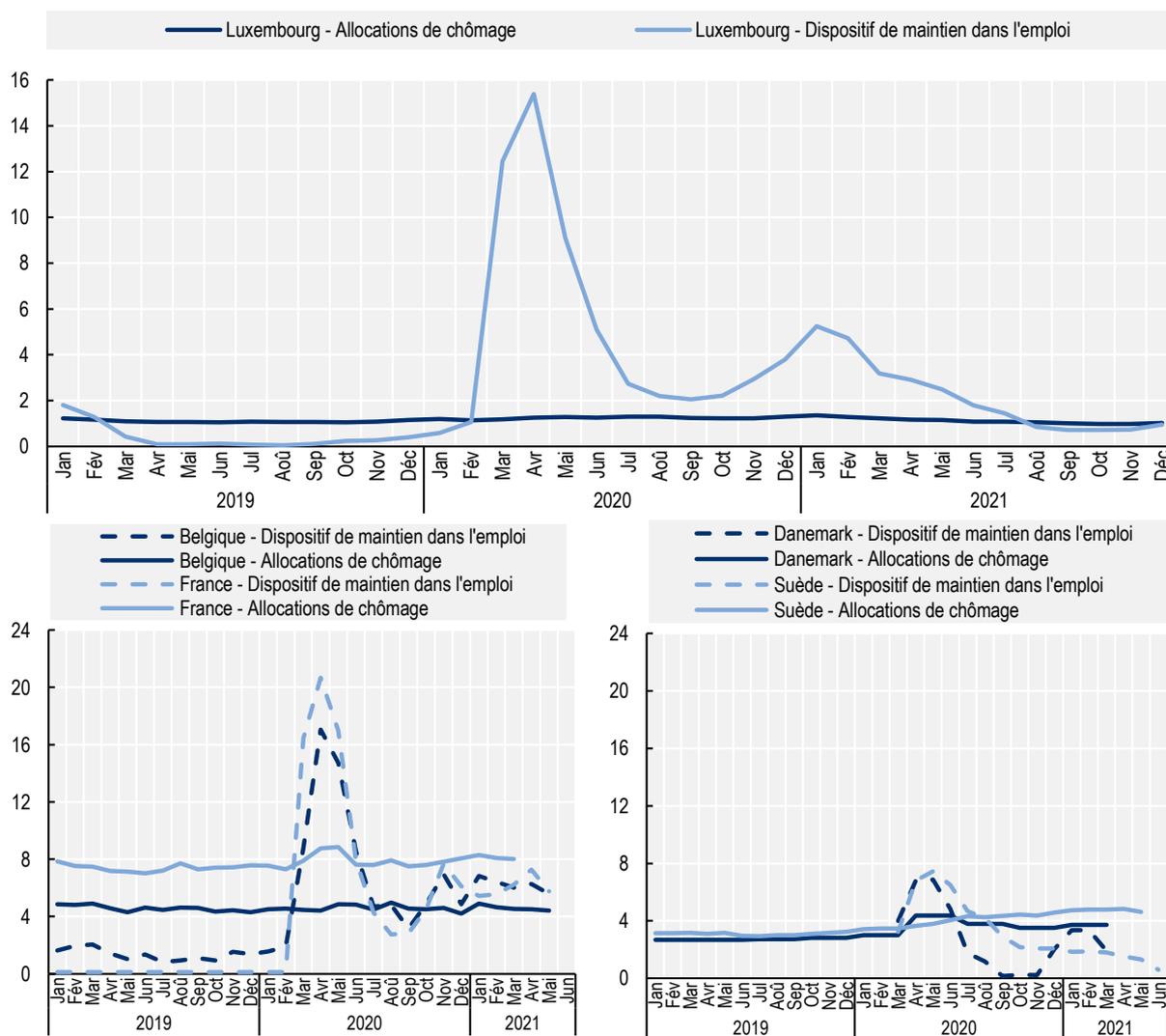
Le Luxembourg a également prolongé la durée maximale des allocations de chômage pour la durée de l'état de crise, soit trois mois au printemps 2020. Cela a particulièrement profité aux travailleurs qui étaient déjà au chômage et dont les droits auraient expiré pendant l'état de crise ou peu après. Le pays a également veillé à ce que les travailleurs ayant des antécédents professionnels assez courts et ayant perdu leur emploi pendant la crise conservent leurs droits jusqu'à la fin de 2020. Le Luxembourg n'a pas prolongé à nouveau les durées des allocations de chômage dans les dernières phases de la pandémie, ce qui reflète l'évolution généralement favorable du marché du travail au cours du second semestre de 2020 et tout au long de 2021 (voir Graphique 7.1).

7.3.13. Les taux de perception des allocations de chômage sont restés faibles, le chômage partiel ayant absorbé la majeure partie du choc subi par le marché du travail

Malgré les répercussions massives de la pandémie de COVID-19 sur l'économie et le marché du travail luxembourgeois, les taux de recours aux allocations de chômage sont restés faibles, car le *chômage partiel* a permis de garantir l'emploi des travailleurs et de soulager le système des allocations de chômage. Alors que le Luxembourg a connu une augmentation de 20 % du nombre absolu de bénéficiaires mensuels des allocations de chômage par rapport à l'année 2019 (avant la crise donc), le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale par rapport à la population en âge de travailler est resté légèrement supérieur à 1 % pendant toute la crise (Graphique 7.18). Au plus fort de la crise, en avril 2020, 1.3 % de la population luxembourgeoise en âge de travailler bénéficiait des allocations de chômage, un chiffre éclipsé par les 15.4 % de personnes en *chômage partiel*. Ceci est conforme aux tendances observées dans d'autres pays, où la totalité du dispositif de maintien dans l'emploi a absorbé la majeure partie du choc du marché du travail, comme en Belgique, au Danemark, en France et en Suède.

Graphique 7.18. La part des bénéficiaires d'allocations de chômage est restée faible pendant la crise

Pourcentage de bénéficiaires d'allocations de chômage et de travailleurs bénéficiant du dispositif de maintien dans l'emploi par rapport à la population en âge de travailler (15-64 ans)



Note : Pour le Danemark, les chiffres du dispositif de maintien dans l'emploi se réfèrent à deux dispositifs, le régime de partage préexistant et la compensation salariale introduite en mars 2020 ; les chiffres complets du dispositif de maintien dans l'emploi font défaut avant mars 2020 ; les chiffres mensuels pour les allocations de chômage et le dispositif de maintien dans l'emploi ont été interpolés à partir de séries chronologiques trimestrielles.

Source : Panel supérieur : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).
Panels du bas : *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2022* basées sur la base de données de l'OCDE *Social Benefit Recipients – High Frequency (SOCR-HF)*, <https://www.oecd.org/fr/social/soc/recipients-socr-hf.htm>.

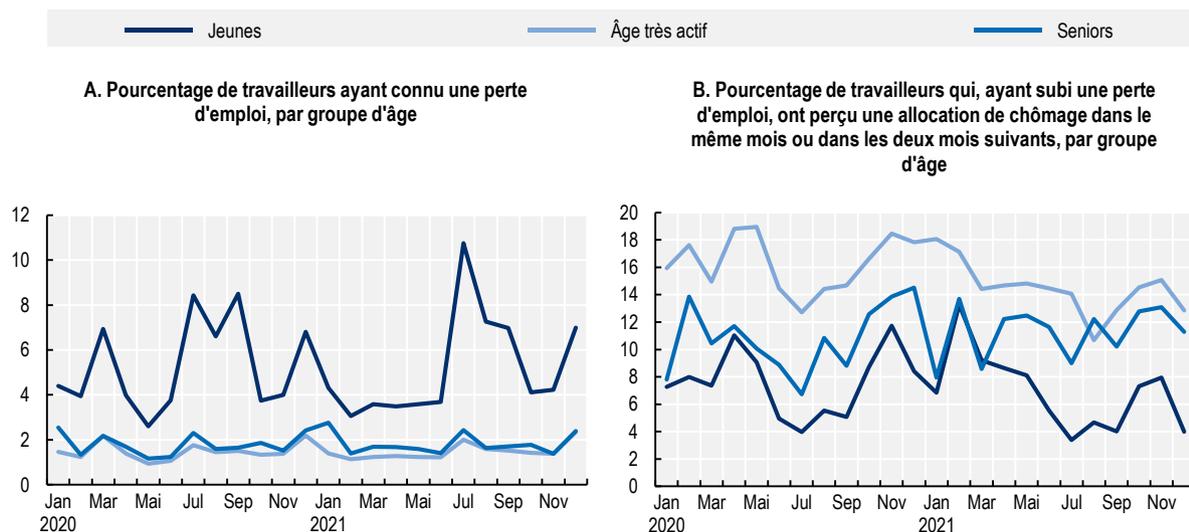
StatLink  <https://stat.link/795x2h>

7.3.14. Les travailleurs dont la carrière professionnelle est plus fragmentée, en particulier les jeunes, peuvent avoir été confrontés à des lacunes dans la couverture des prestations de chômage

Les dispositifs de maintien dans l'emploi et les allocations de chômage, ajoutés au congé pour raisons familiales extraordinaire, ont certes fourni une solide protection des revenus à la plupart des travailleurs contraints de suspendre leur travail ou de réduire leurs heures de travail pendant la pandémie, néanmoins, certains groupes n'ont pas été couverts. Cela peut expliquer en partie pourquoi les taux de perception des allocations de chômage sont restés largement inchangés même lorsque les taux de chômage ont augmenté en mars 2020.

Les travailleurs ayant une carrière professionnelle courte ou fragmentée ont été moins bien couverts contre le risque de pertes de revenus pendant la crise. Cela concerne généralement les jeunes, dont les carrières professionnelles sont souvent plus courtes et moins stables, ainsi que les travailleurs sous contrat temporaire. Ces deux groupes ont également été particulièrement touchés par la réduction des heures et les pertes d'emploi dans la phase initiale de la crise (voir Graphique 7.5 et Graphique 7.8), et une plus grande partie d'entre eux n'ont probablement pas rempli la condition d'emploi minimum de six mois pour avoir droit aux allocations de chômage. En effet, les jeunes étaient à la fois le groupe d'âge le plus touché par la perte d'emploi et le groupe le moins susceptible de recevoir une aide sociale en cas de perte d'emploi (Graphique 7.19). Dans quelques pays, dont l'Allemagne et le Royaume-Uni, les allocations de chômage sont disponibles dès le premier mois de chômage, ce qui améliore l'accès des demandeurs d'emploi ayant une carrière professionnelle courte ou fragmentée. D'autres pays de l'OCDE ont pris des mesures pour améliorer l'accès de ces travailleurs aux allocations de chômage pendant la crise, en réduisant ou en supprimant les exigences en matière de cotisations minimales (tels que la Finlande, Israël, la Norvège, l'Espagne et la Suède), en prolongeant la période d'emploi pour y qualifier (France, Suisse), voire en introduisant de nouveaux dispositifs d'assistance chômage (Canada, Lituanie, Corée) (OCDE, 2020^[1] ; OCDE, à paraître^[6]).

Graphique 7.19. Les jeunes travailleurs ont été touchés de manière disproportionnée par la perte d'emploi et moins souvent couverts par les allocations de chômage



Note : Les jeunes correspondent aux 15-24 ans, les personnes d'âge moyen aux 25-54 ans et celles d'âge mûr aux 55-64 ans.
Source : Calculs de l'OCDE basés sur les micro-données fournies par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale (IGSS).

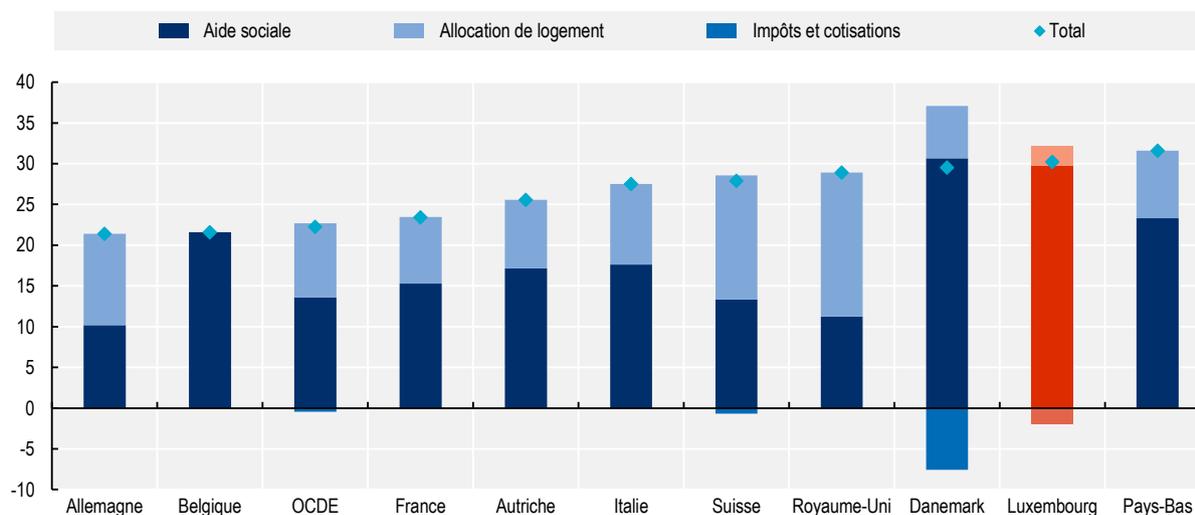
Certains groupes de travailleurs indépendants peuvent également avoir rencontré plus de difficultés pour accéder à l'aide au revenu. En effet, les travailleurs indépendants ayant une expérience professionnelle trop courte ne sont pas admissibles. En outre, ils n'étaient pas éligibles au dispositif de maintien dans l'emploi et, bien qu'ayant en principe un accès égal aux allocations de chômage, les travailleurs indépendants devaient avoir justifié de deux ans d'activités pour pouvoir en bénéficier. En contrepartie, ils avaient droit à au moins un an de prestations.¹³ Certains pays nordiques ont levé l'obligation pour les travailleurs indépendants de renoncer à leur licence d'exploitation pour recevoir une aide au revenu pendant la crise. Cela aurait pu être envisagé par les autorités luxembourgeoises, étant donné le caractère exceptionnel de la crise. Le Luxembourg a fourni une aide ad hoc ciblée aux travailleurs indépendants à différents moments de la crise, mais ces paiements ad hoc sont moins prévisibles, et généralement moins généreux, que l'aide fournie par les systèmes de protection sociale classiques.

7.3.15. Le Luxembourg a également renforcé l'aide aux ménages à faible revenu

L'aide au revenu a joué un rôle important dans les pays de l'OCDE en soutenant les moyens de subsistance des ménages à faibles revenus touchés par la crise, en particulier ceux qui n'avaient pas accès aux dispositifs de maintien dans l'emploi ou des allocations de chômage. Le Luxembourg fournit cette aide au revenu par le biais de deux prestations d'aide sociale, le revenu d'inclusion sociale (Revis) et l'allocation de vie chère, ainsi qu'une allocation de logement (subvention de loyer). Pour un célibataire de 40 ans sans autre source de revenu, les paiements nets du Revis et de l'allocation de logement représentaient environ 30 % du salaire moyen national en 2021, soit un peu plus que dans de nombreux pays européens (22 % en moyenne dans l'OCDE ; Graphique 7.20). Le Revis représente la majeure partie de ces paiements.

Graphique 7.20. Les prestations d'aide au revenu sont légèrement plus élevées au Luxembourg que dans les pays pairs

Aide sociale et allocations de logement en pourcentage du salaire moyen, personne seule de 40 ans, 2021



Note : L'OCDE donne la moyenne sur 29 pays. L'aide sociale ne comprend que le Revis, car l'allocation de vie chère n'est pas simulée.
Source : OECD TaxBEN Model (version 2.4.0) <http://oe.cd/TaxBEN>.

Le Luxembourg a renforcé l'aide aux revenus des ménages à faibles revenus pendant la crise en augmentant ses allocations de logement et en doublant le paiement de l'allocation de vie chère. Bien qu'aucun ajustement n'ait été apporté au Revis, ces mesures ont constitué un moyen efficace pour canaliser rapidement une aide supplémentaire vers un grand nombre de ménages financièrement vulnérables, sans qu'ils aient à demander de nouvelles prestations et à passer par de longues procédures bureaucratiques. En effet, la majorité des bénéficiaires de prestations d'aide sociale au Luxembourg reçoivent l'allocation de vie chère, une petite partie d'entre eux ne recevant que le Revis (en moyenne, 4.2 % des ménages reçoivent une forme d'aide sociale, 0.3 % ne recevant que le Revis, 2.7 % ne recevant que l'allocation de vie chère et 1.2 % recevant les deux). Toutefois, l'allocation de vie chère est versée annuellement et le délai entre la demande et la perception de la prestation est variable, aussi n'a-t-elle pas nécessairement atteint les ménages au moment où ils en avaient le plus besoin.

7.3.16. Le nombre de bénéficiaires de prestations a peu augmenté et certains groupes vulnérables ont peut-être été laissés pour compte

Les taux de perception de l'aide sociale n'ont que peu augmenté pendant la crise liée au COVID-19. La part des personnes qui ont reçu le Revis ou l'allocation de vie chère est passée de 4.2 % par mois en 2019 à 4.5 % en 2020, puis à nouveau 4.2 % en 2021. Cette légère augmentation reflète le nombre croissant de bénéficiaires de l'allocation de vie chère. Si l'aide sociale joue un rôle essentiel dans le soutien du niveau de vie des ménages les plus vulnérables, ces chiffres suggèrent qu'elle a été de moindre importance dans le soutien des revenus des travailleurs et des ménages touchés par la crise de manière plus générale. Là encore, cette situation est conforme aux tendances observées dans d'autres pays européens, où les taux de perception de l'aide sociale sont restés relativement stables pendant la crise. Cela reflète certainement l'efficacité des prestations rattachées aux revenus, telles que les dispositifs de maintien dans l'emploi et les allocations de chômage, pour protéger les revenus des travailleurs. Cela explique également l'apparente stabilité des taux de pauvreté au Luxembourg en 2020.

Toutefois, le manque de réactivité des taux de perception de l'aide sociale à la crise peut également indiquer, dans une certaine mesure, que certains groupes vulnérables n'y ont pas eu accès. Cela s'applique certainement aux jeunes âgés de 18 à 25 ans, qui ne peuvent généralement pas bénéficier du Revis. Les jeunes travailleurs ayant des antécédents d'emploi disparates peuvent donc avoir été laissés sans soutien, car ils ne pouvaient accéder ni aux allocations de chômage ni à l'aide sociale, alors même qu'ils ont connu des taux de cessation d'emploi élevés pendant la crise. L'assouplissement de la condition d'âge pour accéder au Revis, au moins temporairement, aurait pu permettre de prendre en compte cette hausse du chômage chez les jeunes. Une solution alternative aurait consisté à fournir une aide exceptionnelle, temporaire et ciblée à ces travailleurs. Les étudiants en université qui s'appuyaient sur un emploi à temps partiel pour financer leurs études auraient également pu avoir besoin d'une attention supplémentaire, car ils n'étaient pas éligibles à l'allocation de vie chère et n'ont donc pas bénéficié de l'augmentation de l'aide. Ces étudiants ont droit à des bourses destinées à couvrir partiellement le coût de la vie et les frais d'études, dont la durée a été prolongée pendant la crise. Néanmoins, un soutien supplémentaire au revenu aurait semblé approprié. La France, par exemple, a prévu une aide d'urgence unique d'un montant maximal de 500 EUR pour les étudiants confrontés à des difficultés financières soudaines en raison de la crise (OCDE, 2021^[15]). Les lacunes dans l'aide aux revenus des étudiants révélées par la crise ont suscité des discussions sur la manière d'améliorer la protection des revenus – le Gouvernement néo-zélandais a déjà agi en augmentant les prestations sociales pour les jeunes.

7.3.17. Le Luxembourg a introduit un soutien ciblé aux travailleurs atypiques, notamment les travailleurs indépendants et ceux du secteur des arts, du divertissement et des loisirs

Outre les extensions des dispositifs de maintien dans l'emploi et des programmes d'allocations de chômage et d'aide sociale, le Luxembourg a mis en œuvre des mesures de soutien ciblées pour les travailleurs atypiques, mal couverts par les mécanismes standard de protection de l'emploi et des revenus. Il s'agit notamment des travailleurs indépendants, en particulier ceux du secteur des arts, du divertissement et des loisirs.¹⁴

Le Luxembourg a introduit en avril 2020 trois types d'allocations forfaitaires d'urgence pour soutenir les travailleurs indépendants ayant connu des difficultés financières directement liées à la crise du COVID-19. Ces allocations ponctuelles ont apporté un soulagement rapide, mais de courte durée, et certaines professions, notamment dans le domaine de la santé et des activités financières et d'assurance, ont été exclues. Un soutien plus ciblé aurait pu être apporté en le subordonnant à la preuve que l'activité des travailleurs avait été gravement touchée par la crise. Un certain nombre de pays ont également introduit le versement d'aides d'urgence récurrentes pour les travailleurs indépendants pendant la crise (voir Encadré 7.1).

Le Luxembourg a, par ailleurs, mis en œuvre un large éventail de mesures visant spécifiquement les travailleurs du secteur des arts, du divertissement et des loisirs, un secteur fortement touché par la crise (voir Graphique 7.4) et dans lequel de nombreuses personnes travaillent avec des contrats atypiques. Ces mesures ont soutenu trois groupes principaux de travailleurs. Le premier groupe est celui des artistes qui vivaient de leurs projets avant la crise, sans compter sur le statut d'intermittent.¹⁵ L'impact de la crise pour ces artistes a été considérable, car ils se sont retrouvés sans aucune source de revenus. Les autorités ont proposé plusieurs mesures de soutien exceptionnelles, toutefois des difficultés sont apparues en raison du nombre élevé de demandes. Le deuxième groupe concerne les artistes qui avaient le statut d'intermittent avant la crise, pour qui les autorités ont réduit le nombre d'heures de travail nécessaires pour accéder au dispositif et augmenter les montants. Le troisième groupe regroupe les enseignants des écoles privées de danse, des écoles de musique, des studios de yoga et d'autres établissements liés aux arts, ainsi que les travailleurs techniques. Beaucoup de ces travailleurs ont rencontré des difficultés à accéder au *chômage partiel* parce qu'ils n'avaient pas le statut de salarié, même s'ils travaillaient le plus souvent pour un seul employeur et avec peu de flexibilité dans les horaires. Ils n'ont pas non plus pu bénéficier des allocations forfaitaires exceptionnelles prévues pour les travailleurs indépendants. Le ministère a également introduit des mesures de soutien pour ce groupe de travailleurs, afin de s'assurer qu'ils ne soient pas laissés sans protection.

7.3.18. Au Luxembourg, un soutien a été mis en place pour limiter l'augmentation de la violence domestique

Dans de nombreux pays de l'OCDE, le début de la crise du COVID-19 a entraîné une augmentation des incidents de violence domestique officiellement déclarés, des appels aux lignes d'assistance téléphonique et des visites de sites web offrant un soutien et une assistance (OCDE, 2021^[16]). Les mesures de confinement imposées par la majorité des gouvernements de l'OCDE ont obligé les familles à vivre en contact étroit pendant plusieurs mois. Le risque de conflit et de comportement violent s'en est trouvé accru, de même que la nécessité de protéger les victimes de violences domestiques.

Pour prévenir une augmentation de l'incidence des violences domestiques, le Luxembourg a mis en place un système de gestion de crise en mars 2020, immédiatement après le déclenchement de la pandémie. Il s'agissait notamment de garantir que les institutions destinées à lutter contre la violence domestique restaient ouvertes et que les services étaient maintenus, en particulier les consultations téléphoniques et en vidéo avec les victimes et les auteurs de violences domestiques. Cela a également impliqué la création

d'un groupe chargé de surveiller le nombre d'incidents de violence domestique sur une base hebdomadaire. Le groupe a collecté des données afin d'évaluer le risque d'une augmentation des conflits, des comportements violents et des actions de violence domestique liés à la crise, et d'ajuster les politiques si nécessaire. Les autorités luxembourgeoises ont également créé une nouvelle ligne d'assistance téléphonique afin de fournir un soutien et une orientation aux victimes de violences domestiques pendant la crise, et ont mis à jour le site web <https://violence.lu/> afin de faciliter l'accès aux informations pour les victimes de violences domestiques. Les structures de mise à l'abri ont été renforcées – notamment par l'utilisation d'hôtels vides – afin d'éviter la saturation des refuges existants.

Ces mesures ont permis d'apporter un soutien en temps utile et de réduire le risque de recrudescence des violences domestiques pendant la crise. En effet, malgré une certaine augmentation par rapport aux années précédentes, le nombre d'actes de violence domestique est resté comparativement faible : entre 2019 et 2020, le nombre d'interventions policières a augmenté de 11 % (passant de 849 à 943), tandis que le nombre d'expulsions d'auteurs a augmenté de 5 % (de 265 à 278), et les deux chiffres ont à nouveau baissé en 2021 (Gouvernement du Luxembourg, 2022^[17]).

7.4. Synthèse des recommandations

Les politiques de l'emploi et le système de protection sociale luxembourgeois existants ont largement permis de faire face à la crise du COVID-19 ; et les ajustements des premiers mois de la pandémie ont permis de limiter les pertes d'emploi et de protéger les revenus des ménages. La reprise a été forte, et de nombreuses personnes touchées par la crise ont depuis repris leur travail. Néanmoins, il reste possible d'affiner les politiques de l'emploi et les politiques sociales au Luxembourg, en préparation à une éventuelle crise similaire.

7.4.1. Revoir le chômage partiel

- **Évaluer la possibilité d'exiger des employeurs une contribution plus importante pour les heures non travaillées au fur et à mesure que le soutien est réduit.** Dans l'éventualité d'une crise plus longue et d'une reprise plus lente, cela pourrait décourager les entreprises de chercher à retarder leur restructuration pour profiter de l'aide de maintien dans l'emploi pour.
- **Renforcer les mesures d'incitation à la formation pendant la période du dispositif de maintien dans l'emploi, en particulier pour les personnes qui risquent d'avoir des difficultés à trouver un nouvel emploi si leur poste précédent devient non viable.** Cela peut impliquer l'activation d'une augmentation de la subvention au-delà de 100 % pour les personnes au salaire minimum.
- **Examiner les pistes en faveur d'un soutien récurrent, comparable au *chômage partiel*, à destination des travailleurs indépendants.**
- **Veiller à ce que les dispositifs de maintien dans l'emploi soient davantage mobilisés pour les préserver les emplois des travailleurs qui en ont le plus besoin du fait de leur situation salariale davantage précaire.** Une première étape consisterait à surveiller l'accès à l'aide parmi les travailleurs disposant d'une courte expérience professionnelle et ceux dont les contrats sont instables, dont un grand nombre de jeunes et de femmes.

7.4.2. Adapter le congé pour raisons familiales extraordinaire

- **Permettre aux personnes pouvant bénéficier d'un congé pour raisons familiales extraordinaire, mais percevant une aide au titre du *chômage partiel*, de recevoir un complément de revenus pour les amener à un niveau d'aide comparable.** Ce complément refléterait le fait que les personnes en congé pour raisons familiales travaillent – même s'il s'agit de tâches non rémunérées à la maison plutôt que d'un emploi rémunéré sur le lieu de travail.
- **Assurer l'équilibre entre les sexes parmi les travailleurs qui prennent un congé pour raisons familiales.** Envisager d'inciter les ménages à partager le congé afin de minimiser les conséquences potentiellement pernicieuses à long terme de ce choix sur la carrière des femmes qui passent de longues périodes en dehors de leur lieu de travail.
- **Examiner les moyens d'étendre le soutien aux travailleurs indépendants contraints de s'occuper de leur famille en raison de la fermeture des écoles ou de la maladie/quarantaine.**

7.4.3. Élargir l'accès aux congés maladie payés

- **Veiller à ce que, en cas de pandémie, tous les travailleurs indépendants aient accès à des congés maladie payés** afin de les inciter à rester chez eux s'ils sont malades ou en quarantaine.

7.4.4. Élargir l'accès aux allocations chômage

- **Envisager, dans le cadre d'une crise similaire, de réduire ou de supprimer les exigences en matière de cotisations minimales afin d'améliorer l'accès des jeunes travailleurs et de ceux dont la carrière est plus fragmentée.**

7.4.5. Veiller à ce que l'aide sociale soit accessible à tous ceux qui en ont besoin

- **Renforcer le soutien aux moyens de subsistance des jeunes travailleurs**, en admettant que tous n'auront pas accès à un soutien familial. Cela serait possible en assouplissant la condition d'âge pour accéder au Revis, au moins temporairement, ou en fournissant une aide exceptionnelle, temporaire et ciblée.

Références

- Ahrendt, D. et al. (2021), *Living, working and COVID-19 (Update April 2021): Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year*, Eurofound, Dublin, <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2021/living-working-and-covid-19-update-april-2021-mental-health-and-trust-decline-across-eu-as-pandemic>. [8]
- Basso, G. et al. (2020), « The new hazardous jobs and worker reallocation », *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, n° 247, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/400cf397-en>. [3]
- Braband, C. et al. (2022), « Disparities in labour market and income trends during the first year of the COVID-19 crisis », *OECD Policy Brief*, <https://www.oecd.org/employment/Germany-Disparities-Labour-market-Income-trends-COVID-19-crisis.pdf>. [10]
- Clark, A., C. D'Ambrosio et A. Lepinteur (2021), « The fall in income inequality during COVID-19 in four European countries », *The Journal of Economic Inequality*, vol. 19/3, pp. 489-507, <https://doi.org/10.1007/s10888-021-09499-2>. [9]
- Gouvernement du Luxembourg (2022), *Chiffres clés sur la violence domestique en baisse – notre engagement porte ses fruits*, Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes, https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2022/06-juin/08-bofferding-violence-domestique.html (consulté le 13 juin 2022). [17]
- LISER (2021), *Socio-Economic Impacts of COVID-19: Collecting the data*, Luxembourg Institute of Socio-Economic Research. [7]
- OCDE (2022), *OECD Labour Force Statistics - LFS by sex and age - indicators: Unemployment rate*, https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=LFS_SEXAGE_I_R (consulté le 21 novembre 2021). [20]
- OCDE (2022), « Riding the waves: Adjusting job retention schemes through the COVID-19 crisis », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ae8f892f-en>. [12]
- OCDE (2021), « Les responsabilités familiales et domestiques en temps de crise : Inégalités femmes-hommes en matière de travail rémunéré et non rémunéré pendant la pandémie de COVID-19 », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/4501fad6-fr>. [18]
- OCDE (2021), *Main Findings from the 2020 Risks that Matter Survey*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b9e85cf5-en>. [19]
- OCDE (2021), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2021 : Affronter la crise du COVID-19 et préparer la reprise*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/40fac915-fr>. [2]
- OCDE (2021), « Quelles mesures ont été adoptées par les pays pour aider les jeunes face à la crise du COVID-19 ? », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/c1d692cb-fr>. [15]
- OCDE (2021), « Towards gender-inclusive recovery », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ab597807-en>. [16]

- OCDE (2020), « Le congé de maladie payé pour protéger les revenus, la santé et les emplois pendant la crise du COVID-19 », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/156ab874-fr>. [14]
- OCDE (2020), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2020 : Crise du COVID-19 et protection des travailleurs*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/b1547de3-fr>. [1]
- OCDE (2020), « Supporting livelihoods during the COVID-19 crisis: Closing the gaps in safety nets », *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/17cbb92d-en>. [11]
- OCDE (à paraître), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2022*, Éditions OCDE, Paris. [6]
- STATEC (2022), « Panorama sur le monde du travail luxembourgeois à l'occasion du 1er Mai », *Regards* No. 03, <https://statistiques.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/regards/2022/regards-03-22.pdf>. [4]
- STATEC (2021), « Rapport travail et cohésion sociale: des inégalités de revenus inchangées malgré la crise de COVID-19 », *Analyses* 5-2021, <https://statistiques.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/analyses/2021/analyses-05-21.pdf>. [5]
- Zhelyazkova, N., F. Berger et M. Valentova (2020), *Policy responses to the Covid-19 pandemic*, https://www.leavenetwork.org/fileadmin/user_upload/k_leavenetwork/seminars/2020/Pres_8_Valentova.pdf. [13]

Notes

¹ Cette première vague de la pandémie a été suivie d'une deuxième vague à partir du début de l'été 2020, qui a conduit le gouvernement à émettre de nouvelles restrictions concernant les rassemblements, incluant les restaurants, les bars et les hôtels, en date du 17 juillet. En octobre 2020, une nouvelle poussée du nombre d'infections a été enregistrée, ce qui a conduit à des mesures de confinement supplémentaires, dont des couvre-feux, la fermeture des restaurants et des structures de loisirs en novembre, puis la fermeture des magasins non essentiels en décembre. La plupart de ces mesures restrictives ont été progressivement levées entre janvier et mai 2021, la réouverture des restaurants et des cafés n'intervenant que le 16 mai 2021.

² Le bond du taux de chômage moyen dans l'OCDE est en grande partie dû à la présence de pays comme les États-Unis et le Canada, où un grand nombre de mises à pied temporaires ont gonflé les chiffres du chômage.

³ Le taux de chômage des 15-64 ans au Luxembourg était de 5.6 % en 2019, bien en deçà du taux français (8.5 %), mais supérieur aux taux belge (5.4 %), autrichien (4.6 %), suisse (4.5 %), néerlandais (3.4 %) et allemand (3.2 %) (OCDE, 2022^[20]).

⁴ Les professions à risque comprennent les emplois qui n'étaient généralement pas exercés à distance avant la pandémie et qui impliquent une proximité physique avec d'autres personnes. Voir (Basso et al., 2020^[3]) pour plus de détails.

⁵ Calculés sur la base de l'enquête sur les forces de travail, ces chiffres ne comprennent pas les travailleurs transfrontaliers domiciliés à l'étranger.

⁶ Les données sur le niveau d'éducation ne sont pas disponibles dans les données fournies par l'IGSS et ne sont donc malheureusement pas analysées dans ce chapitre.

⁷ Outre les travailleurs transfrontaliers et les travailleurs migrants, le Luxembourg compte également un grand nombre de demandeurs d'asile et de réfugiés. En 2019, avec plus de 3 500 demandeurs d'asile par million d'habitants, le nombre d'individus demandant l'asile au Luxembourg, par habitant, arrivait en deuxième position de l'OCDE – la Grèce figurant en tête. Reflétant en partie ces groupes disparates, les taux d'emploi des migrants au Luxembourg diffèrent largement en fonction du pays de naissance. Les personnes nées au sein de l'Union européenne affichent un taux d'emploi de plus de 70 % – nettement supérieur à celui de la population native – tandis que les taux d'emploi des personnes nées en dehors de l'Union européenne se situent 10 points de pourcentage en dessous.

⁸ Ces données ont été obtenues en extrayant, à partir des données administratives, les tendances des revenus entre 2019 et 2020 pour les ménages à travers les déciles de la distribution des revenus, et en utilisant ensuite ces chiffres pour estimer les données de revenus de 2020 dans l'EU-SILC.

⁹ Ici, le taux de pauvreté est défini en utilisant le seuil de pauvreté d'Eurostat à 60 % du revenu disponible équivalent médian des ménages. L'OCDE utilise généralement un seuil de pauvreté de 50 % du revenu disponible équivalent médian des ménages, ce qui donne des taux de pauvreté plus faibles.

¹⁰ Le Luxembourg a également fourni un bon de formation aux compétences numériques d'un montant de 500 EUR aux travailleurs bénéficiant d'un dispositif de maintien dans l'emploi au cours du premier trimestre de 2021.

¹¹ Selon l'enquête 2020 de l'OCDE intitulée *Risks that Matter*, les mères de jeunes enfants étaient presque trois fois plus susceptibles que les pères (62 % contre 22 %) de déclarer avoir assumé la plupart ou la totalité du travail supplémentaire non rémunéré lié aux fermetures d'écoles ou de structures de garde d'enfants (OCDE, 2021^[18] ; OCDE, 2021^[19]).

¹² Au début de la crise, en 2020, la durée moyenne de cotisation minimale requise dans les pays de l'OCDE était légèrement supérieure à cette valeur, car six pays de l'OCDE ont abaissé la durée de cotisation minimale entre janvier 2020 et 2021 (OCDE, à paraître^[6]).

¹³ L'analyse de l'aide au revenu des travailleurs sous contrat atypique dans les pays européens pour 2014-2015 n'a pas mis en évidence d'écart dans la probabilité de percevoir des prestations pour les personnes sans emploi ayant des antécédents de travail standard et atypique au Luxembourg (OCDE, 2020^[11]).

¹⁴ Voir le chapitre 4 sur la politique de santé pour de plus amples informations sur les mesures visant à encourager et à soutenir l'activité physique pendant la crise.

¹⁵ Le statut d'intermittent s'applique aux intermittents du spectacle, artistes ou techniciens qui travaillent temporairement sur des projets individuels à durée limitée, en alternant des périodes d'activité et des périodes d'inactivité. Sous réserve de remplir certains critères d'éligibilité, ces travailleurs ont le droit de percevoir un revenu de remplacement pendant leurs périodes d'inactivité, qui est fonction de leurs revenus pendant les périodes d'activité. Pour plus de détails, voir <https://quichet.public.lu/fr/citoyens/loisirs-benevolat/culture-tourisme/statut-artiste/intermittent-spectacle.html>.

Évaluation des réponses au COVID-19 du Luxembourg

TIRER LES ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE POUR ACCROÎTRE LA RÉSILIENCE

Alors que les pays cherchent à tirer les leçons de la crise du COVID-19 et accroître leur résilience pour l'avenir, les évaluations constituent des outils précieux en ce qu'elles permettent de comprendre ce qui a fonctionné ou pas, pour quoi et pour qui. Ce rapport, premier de son genre, évalue les réponses du Luxembourg à la crise du COVID-19 en matière de préparation aux risques, de gestion de la crise, et de politiques de santé publique, d'éducation, économiques et budgétaires, sociales et de marché du travail. Si la réponse des pouvoirs publics luxembourgeois à la pandémie a été particulièrement agile, préserver la résilience du pays passera par le maintien d'une confiance élevée dans le gouvernement, la baisse des inégalités, et la mise en place d'une croissance inclusive. Les conclusions et recommandations de ce rapport guideront les pouvoirs publics dans ces efforts.



IMPRIMÉ ISBN 978-92-64-74865-1
PDF ISBN 978-92-64-32373-5



9 789264 748651