Présidente : Dr Thérèse STAUB

Service National des Maladies Infectieuses

Vice-présidente : Dr Isabel de la FUENTE GARCIA

Expert permanent en infectiologie pédiatrique

Secrétaire : Dr Françoise BERTHET

Direction de la Santé,
Directeur adjoint

Membres :

Dr Armand BIVER

Société Luxembourgeoise de
Pédiatrie

Dr Jean FABER

Société Luxembourgeoise de
Pneumologie

Dr Carine FEDERSPIEL

Société Médicale
Luxembourgeoise de
Géronto-Gériatrie

Thibault FERRANDON

Fédération Luxembourgeoise
des Laboratoires d'Analyses
Médicales

Dr André FOLSCHETTE

Association des Médecins-
Dentistes

Dr Silvana MASI

Direction de la Santé,
Division de la Médecine
scolaire et de la santé des
enfants et adolescents

Dr Monique PERRIN

Laboratoire National de
Santé

Dr Jean-Claude SCHMIT

Direction de la Santé,
Directeur

Dr Jean-Paul SCHWARTZ

Cercle des Médecins
Généralistes

Dr Nguyen TRUNG NGUYEN

Laboratoire National de
Santé

Dr Anne VERGISON

Direction de la santé
Division de l'Inspection
sanitaire

Marcin WISNIEWSKI

Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et
des médicaments

Expert permanent :

Dr Vic ARENDT

Service national des maladies
infectieuses

Avis du Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI) sur la situation de la pandémie COVID-19

A la demande de Madame la Ministre de la santé, le CSMI a procédé à une nouvelle analyse de la situation épidémiologique de l'infection COVID-19 au Luxembourg.

Constatations (situation en date du 4 janvier 2021) :

1. Le CSMI note une diminution régulière des nouvelles infections depuis la deuxième semaine de décembre 2020. L'incidence journalière (lissée sur 7 jours) se stabilise actuellement légèrement en-dessous des 200 nouvelles infections/jours. Ce taux reste supérieur au pic d'infections constaté lors de la première vague d'infections en mars/avril. L'interprétation des données pour les deux dernières semaines de décembre est cependant compliquée par les fortes variations du nombre de tests journaliers dues aux jours de fêtes et de congés. Ceci incite à une très grande prudence dans l'analyse des chiffres et des conclusions qu'on en tire.
2. Le taux de positivité des tests, notamment des tests à visée diagnostique faits sur ordonnance médicale (en excluant donc les tests de dépistage du large scale testing), reste élevé et s'est stabilisé vers les 5 à 6%, après une décroissance initiale début décembre (venant de 12%). Or l'ECDC recommande que ce taux soit inférieur à 3% pour qu'une épidémie soit sous contrôle.
3. Le taux de répllication effective (Reff) se situe à 0.75 en date du 31 décembre et reste donc comparable au taux constaté vers la mi-décembre. La réduction transitoire de ce taux à 0.35, constaté lors de la fête de Noël, correspond selon toute probabilité à un artefact de calcul dû aux fortes variations du nombre de tests.
4. Le nombre d'hospitalisations en soins normaux a diminué de façon significative (moins 50%) et se situe actuellement aux environs de 100 patients ; cette tendance est moins prononcée aux soins intensifs (moins 40%), avec actuellement environ 30 patients hospitalisés en soins intensifs.
5. Le nombre de décès par jour reste significatif même s'il est en légère baisse, et le nombre cumulé de décès suite au COVID-19 dépasse les 500.
6. La présence d'ARN viral dans les eaux usées (situation au 29 décembre) confirme la réduction progressive, tout en restant actuellement à un niveau comparable au pic de la première vague en mars/avril.

7. Le CSMI est inquiet de l'apparition récente d'un variant viral à transmission plus élevée (+56% selon les dernières informations) au Sud et centre de l'Angleterre. Ce variant a été identifié chez 3 patients au Luxembourg depuis le 24 décembre (cfr. données de séquençage viral du LNS). Dans un rapport récent, l'ECDC estime qu'il y a un risque élevé que ce variant diffuse rapidement à toute l'Europe.
8. Le CSMI observe attentivement la situation dans les pays limitrophes et constate une réaugmentation des infections en France et en Allemagne. Il est d'avis que ces variations auront inévitablement des répercussions sur l'épidémie au Luxembourg, compte tenu des flux transfrontaliers indispensables.
9. Le déploiement de la campagne de vaccination contre la COVID-19, entrepris le 28 décembre, ne permet pas d'espérer à court terme une couverture vaccinale suffisante de la population pour enrayer l'épidémie, ni des personnes à risque pour réduire significativement le fardeau humain de la COVID-19, en raison de l'approvisionnement limité en vaccins et des contraintes logistiques de cette vaccination.

Recommandations de l'European Center for Disease Control and Prevention (ECDC)

Risque de transmission accrue lors des congés et des fêtes de fin d'année

Dans son évaluation du risque du 4 décembre 2020, l'ECDC rappelle que les rassemblements et les événements sociaux qui sont traditionnellement courants en fin d'année sont associés à des contacts étroits entre des personnes (par exemple, des membres de la famille et/ou des amis, ou des personnes inconnues) qui ne se rencontrent pas normalement dans la vie quotidienne, ce qui augmente les possibilités de transmission.

En outre, ces rassemblements à cette période de l'année sont associés à un risque de transmission plus élevé qu'à d'autres moments de l'année, car ils sont plus susceptibles de se produire à l'intérieur, dans des espaces moins aérés en raison des températures extérieures plus froides. Manger et boire à proximité immédiate sans masque, ainsi que les attitudes souvent détendues et les comportements à risque qui en découlent sont courants dans un contexte festif, ce qui augmente encore le risque de transmission. Les fêtes de fin d'année se déroulant traditionnellement avec des membres de la famille plus âgés, cette période expose particulièrement les populations vulnérables au risque de transmission.

La mobilité accrue des personnes pour rencontrer leur famille et leurs amis, assister à des rassemblements et voyager représente également un risque supplémentaire d'infection/transmission de COVID-19. Le retour de vacances depuis certaines zones dans lesquelles la prévalence de l'infection est élevée augmente le risque de cas importés.

Conjugués à la « fatigue pandémique », l'ECDC considère que la probabilité d'infection par le SARS-CoV-2 à l'occasion des fêtes de fin d'année est très élevée, tant pour la population générale que pour les personnes vulnérables. L'impact de cette transmission sur les personnes vulnérables est considéré comme très élevé, avec également une demande accrue sur le secteur des soins de santé et le secteur hospitalier.

Nouveaux variants émergents, à transmissibilité accrue

Le Royaume Uni connaît depuis le mois de décembre 2020 et dans certaines régions de son territoire, une augmentation rapide de cas de COVID-19, associée à l'émergence d'un nouveau variant de SARS-CoV-2, le VOC 202012/01. Ce variant a entretemps été identifié dans de nombreux

autres pays européens (dont la Belgique, la France, l'Allemagne et le Luxembourg) et extra-européens (USA, Australie, Japon, Israël, Inde, Turquie entre autres).

De plus, l'Afrique du Sud a rapporté l'émergence d'un autre variant, le 501.V2, qui est devenu le variant dominant et dont on suspecte une transmissibilité accrue ; ce variant a entretemps été détecté au Royaume Uni et en Finlande.

L'ECDC recommande aux États membres de continuer à informer leurs citoyens de la nécessité de poursuivre les interventions non pharmaceutiques et, en particulier, de considérer la manière d'éviter les voyages et les activités sociales non essentielles.

Conclusions et recommandations :

Le CSMI estime qu'il est trop tôt pour juger de l'impact des fêtes de fin d'année sur l'épidémie, d'autant plus que cet impact sera probablement complexe. En effet, un impact favorable est attendu suite à la réduction des activités générales en fin d'année (et donc aussi de la diminution de certaines interactions sociales) mais par ailleurs le risque est important d'une transmission accrue suite à l'augmentation d'interactions sociales non protégées dans le cadre familial et privé et aux voyages et déplacements durant cette période. Le CSMI insiste également sur le fait qu'il est trop tôt pour juger l'effet des mesures entrées en vigueur le 26 décembre 2020.

L'introduction et la transmission de variants viraux plus contagieux est aussi source de préoccupations. Le CSMI est en faveur d'un renforcement du testing et d'une surveillance systématique de la prévalence de ces variants dans la population.

Le CSMI conclut que la situation épidémiologique générale est loin d'être satisfaisante, malgré une certaine amélioration depuis la deuxième semaine de décembre. Le CSMI met en garde contre certains facteurs interférants (période de fin d'année, voyages, nouvelles mesures entrées en vigueur le 26 décembre, nouveau variant viral à transmission accrue, ...) dont les effets favorables ou défavorables ne sont pas encore mesurables.

En conséquence, il recommande au Gouvernement de maintenir des mesures restrictives, pendant deux semaines au moins après la fin des congés de fin d'année, notamment dans les domaines où les interactions sociales directes et non-protégées sont inévitables. En effet, au moins deux semaines sont nécessaires pour estimer l'impact des mesures prises le 26 décembre dans le contexte des retours de congés.

Références :

ECDC. Risk of SARS-CoV-2 transmission to the general population and medically vulnerable individuals in the EU/EEA and the UK, 4 December 2020

ECDC. Risk Assessment: Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA, 29 December 2020

Davies N et al. Estimated transmissibility and severity of novel SARS-CoV-2 Variant of Concern 202012/01 in England <https://cmmid.github.io/topics/covid19/uk-novel-variant.html>, updated 31/12/2020

LIST. CORONASTEP Report 37 (week 53) SARS-CoV-2 Sewage Surveillance in Luxembourg, 29 December 2020

Le Conseil supérieur des maladies infectieuses travaille sur base de la loi modifiée du 1 août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique (...) et notamment de son article 1^{er}, paragraphe 2 qui stipule : « Le conseil travaille en toute indépendance. Il élabore et publie ses recommandations en s'appuyant sur les données scientifiques disponibles ».