



REÇU  
Par Christine Wirtgen, 11:32, 05/05/2020

Luxembourg, le

05 MAI 2020

Monsieur  
Marc HANSEN  
Ministre aux Relations avec le Parlement  
LUXEMBOURG

**Objet:** Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de Monsieur le Premier Ministre, Ministre d'État, à la question parlementaire urgente n° 2087 du 24 avril 2020 de Monsieur le Député Marc Baum concernant la « distribution de masques aux ménages dans les communes luxembourgeoises ».

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse à la question parlementaire urgente n°2087 du 24 avril 2020 de Monsieur le Député Marc BAUM.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.

Le Premier Ministre

Ministre d'État

**Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de Monsieur le Premier Ministre, Ministre d'État,  
à la question parlementaire urgente n° 2087 du 24 avril 2020 de Monsieur le Député Marc Baum  
concernant la « distribution de masques aux ménages dans les communes luxembourgeoises ».**

**Première série de questions :**

1. En règle générale, le port d'une protection des parties respiratoires du visage est obligatoire dans les situations où la personne, de façon prévisible, risque de ne pas pouvoir respecter la distanciation physique d'au moins 2 mètres. Pour certaines situations particulières, cette présomption de non-respect possible a été retenue d'emblée, à savoir dans les transports publics et pour toutes les activités qui accueillent un public, telles les grandes surfaces commerciales.
2. Le non-respect du port d'un masque ou de tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche constitue une infraction, pour laquelle un avertissement taxé peut être décerné par les officiers et agents de police judiciaire de la Police et par les agents de l'Administration des douanes et accises.
3. Les lignes directrices ne peuvent pas détailler de façon exhaustive toutes les situations possibles et imaginables où le port de masque serait indiqué. Il est donc important que la population comprenne le principe de base, énoncé au point 1, et puisse le décliner en fonction de sa situation particulière. Il est tout aussi nécessaire que la population comprenne que la distanciation physique reste la mesure de loin la plus importante et la plus efficace dans le combat contre cette infection, avant toute mesure barrière supplémentaire, comme le port de masque. La communication du gouvernement a toujours été claire sur ce point (cf. références ci-dessous)
4. Le masque dit « chirurgical » est un dispositif médical standardisé répondant à certains critères de qualité définis dans des textes normatifs. Leur efficacité est donc garantie. Il n'y a pas d'évaluations scientifiques pour les dispositifs artisanaux considérés comme alternative compte tenu également de la grande hétérogénéité des produits. A noter cependant que le groupe français de normalisation AFNOR vient de publier en date du 27 mars 2020 un document de guidance sur la confection et l'usage de masques barrières.
5. Le rôle du port de masque a évolué pendant l'épidémie COVID-19. Dans la période avant le confinement (fin février jusque mi-mars) la prévalence du virus dans la population étant très faible et la question posée par les citoyens était principalement de savoir si le masque les protégeait contre une éventuelle infection. La réponse était que le port d'un masque simple (chirurgical ou artisanal) ne protège pas de manière efficace contre l'infection. C'est en fait la personne qui est infectée et donc potentiel excréteur de virus qui doit porter le masque pour protéger autrui. Or, la proportion de telles personnes était très faible dans la communauté et il était donc difficile d'imposer le port généralisé du masque à ce stade. Pendant le confinement le nombre de cas d'infection dans la population était élevé, mais la plupart des personnes étaient isolées à domicile du fait du confinement, et la réduction rapide du nombre de nouvelles infections dès la semaine qui suivait la mise en route du confinement démontre sans ambiguïté son efficacité. Ce n'est qu'à la fin du confinement et surtout le début du déconfinement que le port généralisé du masque fait du sens en tant que mesure barrière supplémentaire qui accompagne le déconfinement en réduisant le risque infectieux. C'est aussi dans cette condition que l'acceptation du port du masque par la population est maximale. Il aurait été difficile de proposer le port de masques artisanaux respectivement de foulards pendant la phase aiguë de l'épidémie alors que le risque infectieux y était maximal et que les données scientifiques rigoureux sur l'efficacité de ces dispositifs font défaut.

### **Deuxième série de questions :**

1. Les masques fournis aux ménages sont des masques à usage unique et ne sont donc ni lavables, ni réutilisables.
2. La durée maximale d'usage d'un masque de ce type est de 8 heures. Au-delà de ce laps de temps, une garantie sur leur efficacité ne peut être donnée.
3. Tout masque utilisé doit être jeté dans une poubelle à couvercle.
4. Le gouvernement a toujours insisté dans ses communications autour du masque sur le bon usage de celui-ci et sur la stricte nécessité de le combiner avec les autres mesures d'hygiène et de barrière (cf. publications, sous références). Il est ainsi, par exemple, nécessaire de se laver ou se désinfecter les mains avant et après avoir enlevé le masque. Le commerce des masques dans les pharmacies est en voie de normalisation. Les masques à usage unique sont donc disponibles, et vu l'offre, les prix sont en train de chuter. L'usage de masques de fabrication artisanale en tissu, et donc lavables et réutilisables, est une autre alternative. Il faut réinsister sur le fait que le gouvernement ne conseille pas l'usage de masques FFP2, souvent plus chers, hors du cadre strict des soins de santé.

### **Troisième série de questions :**

1. Actuellement, le gouvernement prévoit une distribution de 50 masques par citoyen résident et frontalier.
2. Les obligations de port de masques seront revues en fonction de l'évolution de l'épidémie. Actuellement, il est certainement trop tôt à abolir cette obligation.
3. Une prise en charge financière des masques directement par le gouvernement ou la CNS n'est actuellement pas prévue.
4. S'il y a eu sans doute des personnes qui ont profité financièrement de la pénurie de masques à un certain moment de l'épidémie, nous constatons actuellement une normalisation progressive du marché des masques et le gouvernement n'estime pas nécessaire d'intervenir.

### **Quatrième série de questions :**

1. Le gouvernement luxembourgeois a toujours été ouvert à l'aide transfrontalière, notamment en acceptant des malades COVID-19 étrangers dans un état très préoccupant dans les hôpitaux luxembourgeois pendant la crise. Dans le même esprit d'entraide, le gouvernement analysera toute autre forme de demande en provenance de nos régions limitrophes et ne manquera pas à soutenir nos voisins européens si les moyens le lui permettent.

### Références :

AFNOR SPEC S76-001. Masques barrières : guide d'exigences minimales, de méthodes d'essais, de confection et d'usage (27 mars 2020)

Pandémie COVID-19 : Le port du masque comme geste de barrière additionnel (brochure à télécharger sur [www.covid19.lu](http://www.covid19.lu))

Guide d'instruction (flyer à télécharger sur [www.covid19.lu](http://www.covid19.lu))

Comment utiliser un masque (vidéo à visualiser sur [www.covid19.lu](http://www.covid19.lu))