



CONVENTION

LIH/CP5-2020

Entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg, ci-après dénommé « l'État », représenté par le Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Ministre de la Santé, ci-après dénommé « les ministres », d'une part,

et

le Luxembourg Institute of Health, représenté par Monsieur Gregor Baertz, Président du conseil d'administration, et Monsieur Ulf Nehrbass, Directeur général, ci-après dénommé « le contractant », d'autre part ;

Vu la loi du 3 décembre 2014 ayant pour objet l'organisation des centres de recherche publics, et notamment son article 4, paragraphe 3;

Considérant la volonté de l'État d'implémenter une stratégie d'« atténuation proactive » pour le dé-confinement et le monitoring de la pandémie COVID-19 ; Considérant que l'objectif primordial de cette stratégie est l'empêchement d'un nouveau confinement suite à l'émergence d'une seconde vague d'infection dans la suite des mesures de dé-confinement ;

Considérant que cette stratégie est basée sur d'un dépistage PCR (Polymerase Chain Reaction) à large échelle dans lequel la population n'est pas considérée dans son ensemble, mais est subdivisée en contingents dont on isole les personnes infectées par le biais du dépistage PCR, ces contingents pouvant ensuite être libérés de certaines mesures contraignantes du confinement, tout en maîtrisant le risque de nouvelles chaînes d'infection ;

Il est convenu ce qui suit :

Art. 1^{er}. Objet

L'objet de la présente convention consiste à définir le cadre général concernant les conditions et modalités d'attribution et de versement de la contribution financière de l'État en vue de la réalisation des activités du contractant telles que visées par la présente convention.

Le numéro de référence attribué à la présente convention est LIH/CP5-2020.

Les objectifs à atteindre dans la mise en œuvre des activités du contractant sont décrits à l'article 6 et précisés dans l'annexe, qui fait partie intégrante de la présente convention.

Sous réserve du versement au contractant de la contribution financière telle que prévue par la présente convention, le contractant s'engage :

- i) à prendre les dispositions adéquates et raisonnables pour l'atteinte des objectifs prévus ;
- ii) à fournir toutes les données détaillées demandées par les ministres aux fins de la bonne gestion des activités visées ;
- iii) à informer les ministres de tout événement pouvant avoir une incidence directe sur l'atteinte des objectifs prévus ;
- iv) à fournir aux ministres, et à tout autre organisme ou particulier dûment mandaté par ceux-ci, les informations demandées dans le cadre des contrôles et des audits ;
- v) à participer activement aux activités de contrôle et de suivi.

Art. 2. Durée

La présente convention est conclue pour une durée de quatre mois. Elle prend effet au 27 avril 2020.

Art. 3. Financement

Eu égard à l'intérêt de la réalisation des activités visées à l'article 6 et à l'annexe, l'État accorde dans le cadre de la présente convention, dans la limite des moyens budgétaires disponibles et par imputation au crédit budgétaire dédié au ministère ayant dans ses attributions la recherche dans le secteur public une contribution financière maximale de 39.500.000 € (trente-neuf millions cinq cent mille euros).

Le versement de la contribution financière susmentionnée se fait en trois tranches :

- une première tranche de 30 % du montant sera versé lors de la signature de la présente convention.
- une deuxième tranche de 30 % du montant à verser le 15 juin 2020 ;
- le solde (de 40 %) à verser le 1^{er} août 2020, sous condition de remise par le contractant de l'intégralité des rapports visés à l'article 8. Ce solde peut faire l'objet d'une moins-value, sur base d'un décompte par sous-traitant à présenter par le LIH, et en fonction des stations « drive-through » réellement exploités et des tests réellement effectués.

Art. 4. Modalités de gestion

Le versement de la contribution financière maximale de l'État est lié à la condition de l'atteinte des objectifs et à l'exécution des activités visées à l'annexe.

Art. 5. Engagements de l'État

L'État s'engage à garantir au contractant l'autonomie nécessaire pour l'exécution de la présente convention, dans le respect des dispositions légales y relatives.

L'État par l'intermédiaire du HCPN s'engage à fournir par voie de donation 486.000 tests « PCR » qui seront affectés à ce projet et seront utilisés afin de réaliser les engagements du contractant décrits à l'article 6. Une convention spécifique sera établie à cet effet.

L'État s'engage à mettre à disposition des emplacements pour l'installation temporaire de stations de dépistage « drive-through » répartis à travers le territoire du Grand-Duché de Luxembourg en nombre suffisant pour assurer la capacité de tests journaliers correspondants aux engagements du contractant décrits à l'article 6. Le nombre maximum des stations est fixé à l'article 17.

Art. 6. Engagements du contractant

Le contractant s'engage à mettre en place et à exploiter un dispositif de dépistage PCR à large échelle capable d'identifier des infections avec le virus SARS-CoV-2 et garantissant une capacité de 20.000 personnes testées par jour, cette capacité étant fournie 7 jours sur 7 (140.000 tests par semaine) pour une durée totale de 90 jours. Le dispositif doit être pleinement opérationnel pour le 18 mai 2020.

Le contractant s'engage à exploiter ce dispositif en accord avec la stratégie de monitoring proactif du dé-confinement décrite à l'annexe de la présente convention.

Le contractant a la possibilité de déléguer par voie contractuelle à un ou plusieurs sous-traitant(s) des activités qui doivent être réalisées afin de pouvoir remplir les engagements du contractant, sans limitation par rapport à leur nature et leur envergure, dans le respect des dispositions légales sur les marchés publics. Pour chaque sous-traitant les bénéficiaires effectifs devront être communiqués. Tous les sous-traitants devront être approuvés par le comité de pilotage.

Le contractant s'engage à ce que les lois et directives et la législation des laboratoires d'analyses médicales applicables (nationales et européennes) à réaliser des tests diagnostiques sont respectées et appliquées par les sous-traitants. L'utilisation d'un test certifié CE/IVD est obligatoire. Le contractant doit s'adresser directement au Ministère de la Santé et au comité de pilotage pour le matériel de test n'en bénéficiant pas encore l'obligation de marquage CE et doit soumettre une demande en vue de l'obtention de la dérogation ministérielle.

Le contractant s'engage à prioriser la stratégie de test mise en place par le ministère de la Santé concernant les personnes qui présentent des symptômes potentiellement liés au Covid-19. Ainsi le dépistage à large échelle ne peut en aucun cas se faire au détriment des tests et suivi pour les personnes présentant des signes de maladie. Il s'agit d'un supplément à la stratégie nationale de test approuvé par le conseil de gouvernement.

Art. 7. Comité de pilotage

Dans sa séance du 17 avril 2020, le Conseil de Gouvernement a mis en place un comité de pilotage qui valide les étapes et objectifs intermédiaires permettant de réaliser les objectifs de la présente convention. Il accompagne le projet et en assure le suivi sur base des résultats qui intègrent le « monitoring dashboard » visé à l'annexe et mis à jour sur une base journalière à partir de la signature de la présente convention. Il valide en outre le décompte visé à l'article 3 de la présente convention.

Ce comité de pilotage est composé de deux représentants du ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, d'un représentant respectivement du ministre de la Santé, de la Direction de la Santé et du ministre d'État/Haut-Commissariat à la protection nationale. Le directeur du LIH intègre le comité de pilotage en tant qu'observateur dans sa double fonction de directeur de l'institution contractante et de représentant de la COVID-19 Task Force Research Luxembourg qui contribue activement à l'atteinte des objectifs de la présente convention.

Conformément à la Loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies, les informations médicales peuvent uniquement être communiqués à la Direction de la Santé. Les données peuvent ensuite être partagés sous forme pseudonisée ou anonymisée à la COVID-19 Task Force Research Luxembourg à des fins scientifiques, monitoring ou modélisation.

Art. 8. Rapports

Le contractant remet aux ministres pour le 27 juin 2020 un rapport sommaire résumant les activités et la progression dans l'atteinte des objectifs.

En cas de constat d'écarts importants entre les objectifs visés et l'atteinte de ces derniers, des mesures correctrices peuvent faire l'objet d'un avenant à la présente convention.

Pour le 1^{er} septembre 2020, le contractant remet aux ministres un rapport sur l'exécution de la présente convention au regard des objectifs poursuivis incluant un rapport financier et un rapport scientifique sur l'approche unique du dépistage à large échelle au Luxembourg.

Art. 9. Suspension du versement des contributions

Le versement des contributions de l'État au contractant, tel que prévu par la présente convention, peut être suspendu au cas où le rapport sommaire précité n'a pas été fourni.

Art. 10. Inexécution, retards ou défaillances

Le contractant signale sans délai aux ministres, en leur fournissant toute précision utile, tout événement susceptible de porter préjudice à l'exécution de la présente convention. La

résiliation de la convention pour manquement aux engagements du contractant prévus à l'article 6 ou pour faute grave dans l'exécution de ces engagements, donne lieu au remboursement des avances déjà versées au profit du contractant.

Les parties contractantes fixent d'un commun accord les mesures à prendre.

Art. 11. Contrôle

Le contractant conserve, pendant une période de cinq ans après l'échéance finale de la période couverte par la présente convention, l'original ou, dans des cas exceptionnels dûment justifiés, les copies de tous les documents concernant la présente convention. Durant l'exécution d'audits dans le cadre de la présente convention, ces documents sont mis sur demande à la disposition des personnes chargées de ces audits.

Art. 12. Modifications de la convention et annexe

Les dispositions de la présente convention peuvent être modifiées d'un commun accord entre les parties, moyennant un avenant sous forme écrite.

Art. 13. Résiliation

Sous réserve de l'article 10, deuxième alinéa, en cas de non-respect par une des parties de ses obligations découlant de la présente, l'autre partie pourra dénoncer à tout moment la présente, avec un préavis de un mois, notifié à l'autre partie par courrier recommandé, contenant l'indication des motifs justifiant la résiliation.

Art. 14. Droits et revenus

Les droits de propriété intellectuelle découlant des activités du contractant dans le cadre de la présente convention représentent une propriété partagée entre le contractant et l'État.

Art. 15. Diffusion des connaissances

Sans préjudice des dispositions d'accords de confidentialité conclus par le contractant avec des tiers, l'État a le droit d'informer des tiers de l'objet des travaux visés par la présente convention, de leur état d'avancement et de leurs résultats, soit par la diffusion de rapports généraux, sommaires et sous forme agrégée, sur tout support au choix des ministres à l'inclusion des moyens informatiques, soit à tout autre niveau de détail, après accord écrit du contractant.

Art. 16 - Droit applicable et juridiction compétente

La présente convention est soumise au droit luxembourgeois et tout litige en relation avec la présente convention est de la compétence exclusive des tribunaux de l'arrondissement judiciaire de Luxembourg.

Fait à Luxembourg, le 4/5/2020 en autant d'exemplaires que de parties.

Pour le contractant,



Gregor Baertz
Président du conseil d'administration



Ulf Nehrbass
Directeur général

Pour l'État,



Claude Meisch
Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche



Paulette Lenert
Ministre de la Santé

Annexe

Stratégie de monitoring proactif du dé-confinement ayant comme élément essentiel un dépistage PCR à large échelle tel qu'adoptée par le Conseil de Gouvernement lors de sa séance du 24 avril 2020

Cette stratégie est une stratégie d'« atténuation proactive » (pro-active mitigation) de la pandémie qui s'ajoute à la stratégie de test diagnostic mise en place par le ministère de la Santé. L'objectif primordial est l'empêchement d'un nouveau lockdown suite à l'émergence d'une seconde vague d'infection dans la suite des mesures de dé-confinement. Cette stratégie est basée sur un dépistage PCR à large échelle dans lequel la population n'est pas considérée dans son ensemble, mais est subdivisée en contingents dont on enlève les personnes infectées par le biais du dépistage PCR, ces contingents pouvant ensuite être libérés de certaines mesures contraignantes du confinement, tout en maîtrisant le risque de nouvelles chaînes d'infection. Les points essentiels de cette stratégie sont :

- La mise en place d'une logistique de dépistage permettant une capacité de dépistage PCR allant jusqu'à 20.000 personnes par jour (140.000 personnes par semaine)
- Dépistage prioritaire de la population à risque telle que définie par la Direction de la santé, du personnel de santé, et des citoyens faisant partie des secteurs faisant part d'une mesure de dé-confinement
- Définition de contingents à dé-confiner en identifiant à travers des simulations correspondantes le moment idéal d'un dé-confinement
- Réalisation d'une étude de prévalence dans un échantillon représentatif du contingent afin de définir le moment idéal pour un test complet du contingent (avant ou après le dé-confinement)
- Mise en isolation des personnes testées positivement et traçage (manuel ou automatique) de leurs contacts
- Définition des modalités de surveillance du contingent à travers des re-tests dont le volume va dépendre du type de connectivité à l'intérieur du contingent
- [Mise en œuvre de tests sérologiques dans une deuxième phase à déclencher à partir d'un certain seuil d'immunisation de la population]
- Implémentation d'un « monitoring dashboard » délivrant des mises à jour journalières de paramètres-clefs décrivant l'évolution de la pandémie et permettant d'adapter le volume de la stratégie de dépistage et l'intensité des mesures de confinement / dé-confinement

