



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 7622

Projet de loi portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :
1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Date de dépôt : 02-07-2020

Date de l'avis du Conseil d'État : 10-07-2020

Auteur(s) : Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
26-11-2020	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
02-07-2020	Déposé	7622/00	<u>5</u>
09-07-2020	Amendements adoptés par la/les commission(s) : Commission de la Santé et des Sports	7622/01	<u>42</u>
10-07-2020	Avis du Conseil d'État (10.7.2020)	7622/03	<u>63</u>
10-07-2020	Avis du Comité Olympique et Sportif luxembourgeois (6.7.2020)	7622/02	<u>76</u>
13-07-2020	1) Avis de la Commission nationale pour la protection des données (8.7.2020) 2) Avis de la Cour Supérieure de Justice (9.7.2020) 3) Avis de la Cour Administrative - Dépêche du Président de [...]	7622/04	<u>79</u>
14-07-2020	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et des Sports Rapporteur(s) : Monsieur Mars Di Bartolomeo	7622/05	<u>92</u>
15-07-2020	Avis du Collège médical - Dépêche du Président du Collège médical au Ministre de la Santé (13.7.2020)	7622/07	<u>145</u>
15-07-2020	Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme (13.7.2020)	7622/08	<u>148</u>
15-07-2020	1) Avis de la Chambre des Salariés (13.7.2020) 2) Avis de la Chambre de Commerce (13.7.2020)	7622/06	<u>156</u>
16-07-2020	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°56 Une demande de dispense du second vote a été introduite	7622	<u>172</u>
17-07-2020	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (17-07-2020) Evacué par dispense du second vote (17-07-2020)	7622/10	<u>174</u>
17-07-2020	Avis du Tribunal d'Arrondissement de et à Diekirch - Dépêche du Président du Tribunal d'Arrondissement de et à Diekirch au Procureur général d'État (6.7.2020)	7622/09	<u>177</u>
14-07-2020	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (33) de la reunion du 14 juillet 2020	33	<u>185</u>
10-07-2020	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (32) de la reunion du 10 juillet 2020	32	<u>197</u>
08-07-2020	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (31) de la reunion du 8 juillet 2020	31	<u>213</u>
07-07-2020	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (30) de la reunion du 7 juillet 2020	30	<u>223</u>
17-07-2020	Publié au Mémorial A n°624 en page 1	7622	<u>236</u>

Résumé

La loi en projet est destinée à prendre le relais des deux lois du 24 juin 2020, la première portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments et la seconde portant introduction 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. Elle est limitée dans le temps et cessera d'être en vigueur le 30 septembre 2020, à l'exception des articles 13 et 14 modifiant les dispositifs légaux en matière de médicaments.

Afin de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le présent projet de loi se propose ainsi d'adapter, voire de compléter les mesures prévues par les lois précitées et de les fusionner en un seul texte de loi.

Face au nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, il faut redouter l'émergence d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités du système sanitaire luxembourgeois. Il apparaît également qu'un grand nombre de ces infections est acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés. Au vu de cette situation, le projet de loi vise à imposer à nouveau des mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé, et ceci afin de ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui sont encore sujettes à des mesures restrictives.

Par contre, dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, le projet de loi supprime les restrictions existantes en matière d'activités sportives et culturelles pour les acteurs sportifs et culturels pendant la pratique de leurs activités.

7622/00

N° 7622**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

- 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;**
- 2° modifiant**
- 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
 - 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;**
- 3° abrogeant**
- 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;**
 - 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

* * *

*(Dépôt: le 2.7.2020)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (2.7.2020).....	2
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Texte coordonné de la loi du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.....	15
4) Texte coordonné de la loi du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.....	20
5) Exposé des motifs.....	26
6) Commentaire des articles.....	28
7) Fiche d'évaluation d'impact.....	33
8) Fiche financière.....	36

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Article unique. – Notre Ministre de la Santé est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi

1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° modifiant

- 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;

3° abrogeant

- 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
- 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Cabasson, le 2 juillet 2020

La Ministre de la Santé,

Paulette LENERT

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Chapitre 1^{er} – Définitions

Art. 1^{er}. Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;
- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
 - a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de 15 minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
 - c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
 - d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;
- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;

- 7° « rassemblement » : la réunion organisée de personnes physiques de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique.

Chapitre 2 – Mesures de prévention

Art. 2. Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises et le service à table ;
 - 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
 - 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
 - 4° le port d'un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci après le « masque », est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
 - 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;
 - 6° la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible.
- L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses.

Chapitre 3 – Mesures de protection

Art. 3. (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 4, paragraphe 2, le port d'un masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(2) Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public au sens du paragraphe 1^{er} est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, l'organisateur ou le professionnel concerné met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus.

(3) L'obligation de port du masque ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus, ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Art. 4. (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni aux manifestations et funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux enfants de moins de 6 ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2.

Art. 5. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué ainsi que les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test au SARS-CoV-2.

Le traitement de données visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprend les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, diagnostic médical, date des premiers symptômes, date du diagnostic, pays où l'infection a été contractée, source d'infection si connue) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;
- g) les données d'identification et les coordonnées (nom, prénoms, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse de courrier électronique) des personnes avec lesquelles les personnes infectées ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test au SARS-CoV-2 ainsi que la date et les circonstances du contact ;
- h) les données permettant de déterminer que la personne n'est plus infectée (caractère négatif du test).

2° pour les personnes à haut risque d'être infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, le numéro de téléphone et l'adresse de courrier électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que cette personne est à haut risque d'être infectée (la date du dernier contact physique et les circonstances du contact avec la personne infectée, l'existence de symptômes et la date de leur apparition) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact physique (hospitalisé, à domicile ou déjà en quarantaine) ;
- g) les données du test au virus SARS-CoV-2 permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée.

(2) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les personnes énumérées ci-après transmettent, sur demande, au directeur de la santé ou à son délégué les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettres a) et b), des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 1^{er}, point 5° :

1° les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes ;

- 2° les responsables des établissements hospitaliers ;
- 3° les responsables de structures d'hébergement ;
- 4° les responsables de réseaux de soins.

En ce qui concerne les points 2° à 4°, la transmission se fait conformément aux articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénom, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

Les données des personnes visées à l'alinéa 1^{er} du présent paragraphe sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

(5) Le traitement des données est opéré conformément aux dispositions de l'article 10.

Art. 6. Par dérogation aux points a) à f) de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire respectivement de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé sont tenus de fournir une copie de leur autorisation d'exercer en vue d'être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'Etat dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables.

Art. 7. (1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

- 1° mise en quarantaine, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours à partir du dernier contact avec la personne infectée à condition de se soumettre à un test de dépistage de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours ;
- 2° mise en isolement, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées, assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test positif au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er},

imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en isolement se voit délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance.

L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

(4) Les mesures de mise en quarantaine ou d'isolement sont notifiées aux intéressés par voie électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité, par lettre recommandée.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

(5) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les trois jours de l'introduction de la requête.

(6) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 8. (1) Si la personne infectée présente, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, un danger pour la santé d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé au sens de l'article 7, paragraphe 2, le président du tribunal d'arrondissement du lieu du domicile sinon de la résidence de la personne concernée peut décider par voie d'ordonnance le confinement forcé de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou dans une autre institution, un établissement ou une structure adaptée, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

Le président du tribunal d'arrondissement est saisi par requête motivée, adressée par télécopie ou par courrier électronique, du directeur de la santé proposant un établissement hospitalier ou une autre institution, un établissement ou une structure adaptée. La requête est accompagnée d'un certificat médical établissant le diagnostic d'infection.

La personne concernée est convoquée devant le président du tribunal d'arrondissement dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier.

La convocation établie par le greffe est notifiée par la Police grand-ducale.

Le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

Il siège comme juge du fond dans les formes du référé et statue dans les vingt-quatre heures de l'audience.

L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur d'État.

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe précédent ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

(3) Les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont susceptibles d'appel par la personne concernée ou par le procureur d'État dans un délai de quarante-huit heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée adressée par télécopie ou par courrier électronique et statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les vingt-quatre heures de la saisine par arrêt.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

L'arrêt est communiqué au procureur général d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur général d'État.

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

Art. 9. Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application de l'article 7.

Chapitre 4 – Traitement des informations

Art. 10. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel.

Ce système d'information a comme finalités de :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 3° créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4° répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

(2) Le système d'information prévu au paragraphe 1^{er} porte sur les données à caractère personnel suivantes :

- 1° les données collectées en vertu de l'article 5 ;
- 2° les données collectées en vertu des articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires et employés, nommément désignés par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du code pénal.

(4) Les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ne peuvent pas s'opposer au traitement de leurs données dans le système d'information visé au présent article tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat d'un test négatif au Covid-19. Pour le surplus, les droits des personnes concernées prévus par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après désigné comme « règlement (UE) 2016/679 », s'exercent auprès de la Direction de la santé.

(5) Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6 et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les données des personnes sont anonymisées avant leur communication aux autorités de santé européennes ou internationales.

(6) Les données peuvent être traitées à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2016/679 précité et par la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, sous réserve d'être pseudonymisées au sens de l'article 4, paragraphe 5, du règlement (UE) 2016/679 précité.

Chapitre 5 – Sanctions

Art. 11. (1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 2 et 6, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénom et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre.

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect des dispositions de l'article 2. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné. La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

(3) Contre toute amende prononcée en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(4) Contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2 du présent article, un recours en annulation est ouvert devant le tribunal administratif.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(5) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 12. (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

La perception sur place du montant de la taxe se fait soit en espèces soit par règlement au moyen des seules cartes de crédit et modes de paiement électronique acceptés à cet effet par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Le versement de la taxe dans un délai de trente jours, à compter de la constatation de l'infraction, a pour conséquence d'arrêter toute poursuite. Lorsque la taxe a été réglée après ce délai, elle est remboursée en cas d'acquiescement et elle est imputée sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

L'avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal si le contrevenant a été mineur au moment des faits. L'audition du contrevenant est effectuée conformément à l'alinéa 4.

(3) L'avertissement taxé est donné d'après des formules spéciales, composées d'un reçu, d'une copie et d'une souche.

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent

verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de 15 exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

Le reçu est remis au contrevenant, contre le paiement de la taxe due. La copie est remise respectivement au directeur général de la Police grand-ducale ou au directeur de l'Administration des douanes et accises. La souche reste dans le carnet de formules. Du moment que le carnet est épuisé, il est renvoyé, avec toutes les souches et les quittances de dépôt y relatives, par les membres de la Police grand-ducale au directeur général de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises au directeur de l'Administration des douanes et accises. Si une ou plusieurs formules n'ont pas abouti à l'établissement d'un avertissement taxé, elles doivent être renvoyées en entier et porter une mention afférente. En cas de versement ou de virement de la taxe à un compte bancaire, le titre de virement ou de versement fait fonction de souche.

(4) Lorsque le montant de l'avertissement taxé ne peut pas être perçu sur le lieu même de l'infraction, le contrevenant se verra remettre la sommation de payer la taxe dans le délai lui imparti. En cas d'établissement d'un procès-verbal, la copie est annexée audit procès-verbal et sera transmise au procureur d'État.

Le contrevenant peut, à partir de la constatation de l'infraction et jusqu'à l'écoulement du délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, contester l'infraction. Dans ce cas, l'officier ou agent de police judiciaire de la Police grand-ducale ou l'agent de l'Administration des douanes et accises dresse procès-verbal. L'audition du contrevenant est effectuée conformément au paragraphe 2, alinéa 4.

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent, dans le délai d'un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets, un inventaire des opérations effectuées sur base de la présente loi. Un exemplaire de cet inventaire est adressé à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA avec les formules annulées. Un autre exemplaire est transmis au procureur d'État.

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur d'État, d'une amende forfaitaire correspondant au double du montant de l'avertissement taxé. À cette fin, la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises informent régulièrement le procureur d'État des avertissements taxés contestés ou non payés dans le délai. La décision d'amende forfaitaire du procureur d'État vaut titre exécutoire. Elle est notifiée au contrevenant par le procureur d'État par lettre recommandée et elle comporte les informations nécessaires sur le droit de réclamer contre cette décision et les modalités d'exercice y afférentes, y compris le compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA sur lequel l'amende forfaitaire est à payer et le compte bancaire de la Caisse de consignation sur lequel le montant de l'amende forfaitaire est à consigner en cas de réclamation. Copie de la décision d'amende forfaitaire est transmise à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

L'amende forfaitaire est payable dans un délai de trente jours à partir de la date où le contrevenant a accepté la lettre recommandée ou, à défaut, à partir du jour de la présentation de la lettre recommandée ou du jour du dépôt de l'avis par le facteur des postes, sur un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. À cette fin, cette administration informe régulièrement le procureur d'État des amendes forfaitaires non payés dans le délai.

À défaut de paiement ou de réclamation conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire est recouvrée par l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA. Celle-ci bénéficie pour ce recouvrement du droit de procéder à une sommation à tiers détenteur conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 27 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accise sur l'eau-de-vie et des cotisations d'assurance sociale. Les mêmes dispositions s'appliquent au recouvrement des amendes prononcées par le tribunal de police en application du paragraphe 1^{er}.

L'action publique est éteinte par le paiement de l'amende forfaitaire. Sauf en cas de réclamation formée conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire se prescrit par deux années révolues à compter du jour de la décision d'amende forfaitaire. L'amende forfaitaire ne présente pas le caractère d'une peine pénale et la décision d'amende forfaitaire ne donne pas lieu à inscription au casier judiciaire. Les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables à l'amende forfaitaire.

La décision d'amende forfaitaire est considérée comme non avenue si, au cours du délai prévu à l'alinéa 2, le contrevenant notifie au procureur d'État une réclamation écrite, motivée, accompagnée d'une copie de la notification de la décision d'amende forfaitaire ou des renseignements permettant de l'identifier. La réclamation doit encore être accompagnée de la justification de la consignation auprès de la Caisse de consignation du montant de l'amende forfaitaire sur le compte indiqué dans la décision d'amende forfaitaire. Ces formalités sont prescrites sous peine d'irrecevabilité de la réclamation.

En cas de réclamation, le procureur d'État, sauf s'il renonce à l'exercice des poursuites, cite la personne concernée devant le tribunal de police, qui statue sur l'infraction en dernier ressort. En cas de condamnation, le montant de l'amende prononcée ne peut pas être inférieur au montant de l'amende forfaitaire.

En cas de classement sans suite ou d'acquiescement, s'il a été procédé à la consignation, le montant de la consignation est restitué à la personne à laquelle avait été adressé l'avis sur la décision d'amende forfaitaire ou ayant fait l'objet des poursuites. Il est imputé sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

(7) Les données à caractère personnel des personnes concernées par les avertissements taxés payés conformément aux dispositions du présent article sont anonymisées au plus tard un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets.

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13. La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

1° L'article 3 est complété entre le bout de phrase « Centres de gériatrie » et celui de « ou hébergés dans des services » par les termes « ou pris en charge ».

2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 4. (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

- 1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que défini à l'article 35 de la loi précitée ;
- 2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées; 2) Centres de gériatrie ;
- 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse;
- 5° des services de l'Etat;
- 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6° concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et:

- a) destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans les centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, point 2°;
- b) destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3° qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la Sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie;
- c) prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er} point 4, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- d) utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n°1082/2013/UE du Parlement et du Conseil du 22 octobre 2013 relatives aux menaces transfrontières graves sur la santé ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international 2005 ou;
- e) utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h) de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) est fixée par règlement grand-ducal selon le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique développé par l'Organisation Mondiale de Santé.

(3) Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, point 1°, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès des pharmacies hospitalières conformément à l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 2°, 3° et 4° l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès d'une officine ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 5° et 6° et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux services de l'État, l'approvisionnement de médicaments peut se faire auprès du fabricant, de l'importateur, du titulaire d'autorisation de distribution en gros de médicaments ou d'une autorité compétente d'un autre pays.

(4) Sans préjudice du paragraphe 3 et uniquement sur demande écrite dûment motivée et adressée au ministre, le pharmacien en charge de la gestion d'un dépôt visé au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6°, peut être autorisé à s'approvisionner, à détenir et à dispenser :

- 1° des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2° des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution ;

(5) Les dépôts de médicaments visées au paragraphe 1^{er} répondent, en ce qui concerne l'organisation et l'aménagement, ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments, aux exigences suivantes :

- 1° disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2° développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;

- d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
- a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
- a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
- a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingentements, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 4 de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

(6) Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. Le stock répond aux conditions définies au paragraphe 5.

La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal.

(7) Les médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires sont autorisés à détenir une trousse d'urgence pour répondre aux besoins de leurs patients.

La liste des médicaments composant cette trousse, les conditions de stockage et la gestion des médicaments rentrant dans sa composition sont fixées par règlement grand-ducal.

Chaque médecin et médecin-dentiste est responsable de la gestion de sa trousse d'urgence, dont l'approvisionnement est effectué à partir d'une officine ouverte au public.

Sans préjudice de l'alinéa 3, l'approvisionnement de la trousse d'urgence se fait à partir des dépôts des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, si le médecin ou médecin-dentiste intervient lors d'une mission des services de l'Etat ou du Corps grand-ducal d'incendie et de secours. »

Art. 14. À la suite de l'article 5 de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, il est inséré un article *5bis* nouveau, libellé comme suit :

« Art. *5bis* (1) Par dérogation aux articles 3 et 4, le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut autoriser, en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international de 2005 :

- 1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

(2) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, la responsabilité civile et administrative :

- 1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché,
- 2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments,
- 3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments,
- 4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,
- 5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien,

n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément aux dispositions du présent paragraphe.

(3) Le paragraphe 2 s'applique indépendamment du fait qu'une autorisation a été délivrée ou non par l'autorité compétente d'un autre Etat membre de l'Union européenne, par la Commission européenne ou en vertu de la présente loi. »

Art. 15. Sont abrogées :

- 1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
- 2° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Art. 16. Les références faites aux dispositions des lois abrogées à l'article 15 sont entendues comme faites à la présente loi.

Art. 17. Par dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État, les décisions et avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Chapitre 7 – Dispositions finales

Art. 18. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du ... sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 19. La présente loi entre en vigueur le jour après celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et cessera d'être en vigueur le trente septembre 2020, à l'exception des articles 13 et 14.

*

TEXTE COORDONNE DE LA LOI du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments

Art. 1^{er}. Pour l'application de la présente loi on entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales.

Toute substance ou composition pouvant être administrée à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal est également considérée comme médicament.

Art. 2. Sur avis de la Direction de la santé, le ministre peut interdire ou limiter la délivrance de substances ou de formules magistrales et officinales pouvant présenter un risque de santé.

En cas de risque de santé, sur proposition de la Direction de la santé, Division de la pharmacie et des médicaments, le ministre peut limiter la délivrance en fixant la taille maximale des conditionnements pour certains médicaments.

Art. 3. La délivrance au public de médicaments ne peut se faire que dans les pharmacies sauf dans les cas où les médicaments sont délivrés sous pli scellé par le pharmacien titulaire de l'officine à des patients hébergés dans des établissements relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées; 2) Centres de gériatrie **ou pris en charge** ou hébergés dans des services pour personnes autorisés conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Le pharmacien titulaire de l'officine peut déléguer cette tâche à un membre du personnel qui travaille sous sa responsabilité.

Art. 3bis. Par dérogation à l'article 3, la vente par internet au public des médicaments non soumis à prescription est autorisée aux conditions prévues par les articles 3ter à 3quaterdecies.

Art. 3ter. La vente par internet visée à l'article 3bis est réservée aux pharmaciens exploitant une officine ayant notifié préalablement au ministre les informations suivantes:

- i. l'identité du pharmacien titulaire et l'adresse de la pharmacie à partir de laquelle les médicaments sont délivrés;
- ii. la date de début de l'activité de l'offre à la vente par internet visée à l'article 3bis;
- iii. l'adresse du site internet utilisé pour réaliser la vente par internet visée à l'article 3bis.
- iv. la description du site internet et de ses fonctionnalités permettant de s'assurer du respect de la législation et de la réglementation en vigueur.

Art. 3quater. A défaut d'opposition de la part du ministre dans un délai d'un mois à partir de la notification visée à l'article 3ter, le notifiant peut commencer son activité de vente par internet prévue à l'article 3bis.

Art. 3quinquies. Toute modification que le notifiant se propose d'apporter au dossier de notification doit être communiquée préalablement au ministre qui dispose d'un délai d'un mois pour s'opposer le cas échéant à la ou les modification(s) proposées.

Art. 3sexies. En cas de suspension ou de cessation d'exploitation de son site internet, le notifiant en informe sans délai le ministre.

Art. 3septies. Le ministre établit et tient à jour une liste des pharmaciens titulaires ayant valablement notifié leur activité de vente par internet visée à l'article 3bis et la met à la disposition du public sur son site internet.

Art. 3octies. La vente par internet visée à l'article 3bis se fait à partir d'un site internet créé et exploité par le notifiant. Un règlement grand-ducal détermine les informations qui doivent figurer sur le site internet.

Le notifiant est responsable du traitement des données personnelles sur ce site, conformément à la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

La sous-traitance à un tiers de toute ou partie de l'activité de vente par internet visée à l'article 3bis est interdite, à l'exception de la conception et de la maintenance techniques du site internet, qui ne peuvent cependant pas être confiées à une personne produisant ou commercialisant des médicaments.

Art. 3nonies. Le médicament en vente sur internet est présenté de façon objective, claire et non trompeuse.

Seuls les éléments à déterminer par règlement grand-ducal doivent figurer sur la présentation du médicament.

Le site contient un lien vers celui du ministère de la Santé sur lequel est publiée une liste classée des médicaments non soumis à prescription commercialisés au Luxembourg.

Toutes les informations consultables sur le site internet sont mises à jour régulièrement.

Art. 3decies. (1) Le patient doit avoir accès à un espace privé, intitulé « Mon compte » recensant les commandes passées ainsi que l'intégralité de ses échanges avec le pharmacien.

Un règlement grand-ducal déterminera le contenu obligatoire de l'espace privé visé à l'alinéa précédent ainsi que celui du questionnaire à remplir par le patient au cours du processus de validation de la première commande à distance.

Le patient a la possibilité de se désinscrire à tout moment.

Les données personnelles du patient doivent être gardées pour une durée de deux années depuis la date de la désinscription. Le traitement des données personnelles du patient visées au présent article ne pourra avoir lieu que dans le but de permettre la vente des médicaments par internet, visée par les articles 3bis à 3quaterdecies. Seul le pharmacien a accès aux données personnelles du patient. L'accès de la Direction de la santé lors d'une inspection de la pharmacie du notifiant est limité aux données pseudonymisées du patient. Le patient est informé du traitement de ses données et du droit de désinscription lors de la création du compte.

(2) Le pharmacien procède à une validation du questionnaire visé au paragraphe précédent, avant d'exécuter la commande.

(3) Si le questionnaire n'a pas été complètement rempli, aucun médicament ne peut être délivré.

(4) Aucun médicament ne peut être délivré si des demandes d'informations du patient sont en suspens.

(5) Une actualisation du questionnaire est proposée à chaque commande.

Art. 3undecies. Lors de la commande, la consultation de la notice par le patient est obligatoire. Elle est affichée systématiquement au cours du processus de la commande.

Art. 3duodecies. La quantité maximale à délivrer est conforme à la durée du traitement indiquée dans le résumé des caractéristiques.

Art. 3terdecies. La préparation des commandes liées à la vente par internet de médicaments, ne peut se faire qu'au sein de l'officine ou dans un local annexe, dûment agréé par la Direction de la santé et dont l'accès est réservé exclusivement au personnel de la pharmacie. La présence effective d'un pharmacien est requise au moment de la préparation des commandes.

Art. 3quaterdecies. L'envoi du médicament commandé doit avoir lieu à partir de l'officine ou du local annexe prévu à l'article 3terdecies. Un règlement grand-ducal fixera des bonnes pratiques de délivrance des médicaments vendus par internet au public.

~~Art. 4. Cependant des dépôts de médicaments pourront être établis à l'intérieur des cliniques, hôpitaux et autres établissements de soins, mais ils ne devront servir que pour les malades de ces établissements.~~

~~En outre les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de certains médicaments pour le traitement des animaux auxquels ils donnent leurs soins. La liste de ces médicaments sera fixée par arrêté ministériel pris conjointement par le ministre et le ministre ayant l'agriculture dans ses attributions.~~

~~Dans les deux cas les approvisionnements doivent se faire dans une pharmacie ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.~~

« Art. 4. (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

- 1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que défini à l'article 35 de la loi précitée ;
- 2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées; 2) Centres de gériatrie ;
- 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse;
- 5° des services de l'Etat;
- 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6° concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et:

- a) destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans les centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, point 2°;
- b) destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3° qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la Sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie;
- c) prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er} point 4, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- d) utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n°1082/2013/UE du Parlement et du Conseil du 22 octobre 2013 relatives aux menaces transfrontières graves sur la santé ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international 2005 ou ;

- e) utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h) de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) est fixée par règlement grand-ducal selon le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique développé par l'Organisation Mondiale de Santé.

(3) Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, point 1^o, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès des pharmacies hospitalières conformément à l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 2^o, 3^o et 4^o l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès d'une officine ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 5^o et 6^o et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux services de l'État, l'approvisionnement de médicaments peut se faire auprès du fabricant, de l'importateur, du titulaire d'autorisation de distribution en gros de médicaments ou d'une autorité compétente d'un autre pays.

(4) Sans préjudice du paragraphe 3 et uniquement sur demande écrite dûment motivée et adressée au ministre, le pharmacien en charge de la gestion d'un dépôt visé au paragraphe 1^{er}, points 2^o à 6^o, peut être autorisé à s'approvisionner, à détenir et à dispenser :

- 1^o des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2^o des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution ;

(5) Les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er} répondent, en ce qui concerne l'organisation et l'aménagement, ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments, aux exigences suivantes :

- 1^o disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2^o développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;
 - d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3^o détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
 - a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4^o disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;

- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
 - a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
 - a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingents, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 4 de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

(6) Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. Le stock répond aux conditions définies au paragraphe 5.

La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal.

(7) Les médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires sont autorisés à détenir une trousse d'urgence pour répondre aux besoins de leurs patients.

La liste des médicaments composant cette trousse, les conditions de stockage et la gestion des médicaments rentrant dans sa composition sont fixées par règlement grand-ducal.

Chaque médecin et médecin-dentiste est responsable de la gestion de sa trousse d'urgence, dont l'approvisionnement est effectué à partir d'une officine ouverte au public.

Sans préjudice de l'alinéa 3, l'approvisionnement de la trousse d'urgence se fait à partir des dépôts des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, si le médecin ou médecin-dentiste intervient lors d'une mission des services de l'Etat ou du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

Art. 5. Les articles 17, 18, 19, 20, 21 et 43 de l'ordonnance royale grand-ducale du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical ainsi que les articles 18 et 21 du IV^e règlement annexé à cette ordonnance sont abrogés, sous réserve des dispositions de l'article 7 ci-après.

Art. 6. Les infractions aux articles 3 et 4 de la présente loi sont punies d'une amende de «251 à 15.000 euros»¹ et, en cas de récidive, d'une peine d'emprisonnement de huit jours à trois mois.

Les dispositions du livre I^{er} du code pénal ainsi que «les articles 130-1 à 132-1 du code d'instruction criminelle»² sont applicables à ces infractions.

Art. 7. Par dérogation à l'article 3, les titulaires du diplôme de droguiste ou de pharmacien exploitant une droguerie au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, sont autorisés à continuer l'exploitation de leur droguerie, conformément aux dispositions afférentes de l'ordonnance royale grand-ducale du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical et des règlements pris en exécution de cette ordonnance, telles que ces dispositions étaient applicables avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

TEXTE COORDONNE DE LA LOI
du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise
sur le marché et de la publicité des médicaments

Chapitre I^{er} – Dispositions générales

Art. 1^{er}. Définitions.

Pour l'application de la présente loi on entend par:

- 1) Spécialité pharmaceutique: Tout médicament préparé à l'avance, mis sur le marché sous une dénomination spéciale et sous un conditionnement particulier.
- 2) Médicament préfabriqué: Tout médicament, à l'exception de la spécialité pharmaceutique, préparé à l'avance, mis sur le marché sous forme pharmaceutique.
- 3) Médicament: Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales.

Toute substance ou composition pouvant être administrée à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal est également considérée comme médicament.

- 4) Substance: Toute matière qu'elle qu'en soit l'origine, celle-ci pouvant être:
 - humaine, telle que:
 - le sang humain et les produits dérivés du sang humain;
 - animale, telle que:
 - les micro-organismes, animaux entiers, parties d'organes, sécrétions animales, toxines, substances obtenues par extraction, produits dérivés du sang, etc.;
 - végétale, telle que:
 - les micro-organismes, parties de plantes, sécrétions végétales, substances obtenues par extraction etc.;
 - chimique, telle que:
 - les éléments, matières chimiques naturelles et les produits chimiques de transformation et de synthèse.
- 5) Forme pharmaceutique: Toutes les formes utilisées en vue de l'administration ou de l'application d'un médicament

Art. 2. Autorité compétente.

Sans préjudice des dispositions prises en exécution de la loi du 28 avril 1922 concernant la préparation et la vente des médicaments et des substances toxiques, la mise sur le marché des «médicaments» ainsi que la publicité les concernant, sont placées sous le contrôle du ministre de la Santé.

Chapitre II. – Mise sur le marché

Art. 3. Autorisation.

La mise sur le marché de tout «médicament»¹ est subordonnée à l'octroi d'une autorisation préalable délivrée par le ministre de la Santé.

Art. 4. Interdictions.

La vente, la détention en vue de la vente, la cession à titre gratuit et l'importation d'un «médicament» non couvert par une autorisation de mise sur le marché délivrée au Luxembourg sont interdites.

Art. 5. Exception.

Par dérogation aux articles 3 et 4 ci-dessus est autorisée la dispensation occasionnelle par le pharmacien d'officine d'un «médicament»¹ couvert dans le pays d'origine par une autorisation de mise sur le marché, lorsqu'il est en possession:

- 1) d'une ordonnance individuelle nominale pour le traitement d'un malade;

ou

- 2) d'une ordonnance médicale collective, motivée par la gravité et l'urgence d'un traitement en milieu hospitalier.

Le pharmacien d'officine doit consigner ces importations dans un registre spécial tenu uniquement à cet effet. Le registre et les copies d'ordonnances sont à soumettre au pharmacien-inspecteur lors de sa visite.

Art. 5bis (1) Par dérogation aux articles 3 et 4, le ministre ayant la sante dans ses attributions peut autoriser, en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er} du Règlement sanitaire international de 2005 :

- 1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg;
- 2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

(2) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, la responsabilité civile et administrative:

- 1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché,
 - 2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments,
 - 3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments,
 - 4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,
 - 5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien,
- n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné a été autorisé conformément aux dispositions du présent paragraphe.

(3) Le paragraphe 2 s'applique indépendamment du fait qu'une autorisation a été délivrée ou non par l'autorité compétente d'un autre Etat membre de l'Union européenne, par la Commission européenne ou en vertu de la présente loi.

Art. 6. Demande d'autorisation.

En vue de l'octroi de l'autorisation de mise sur le marché le responsable de la mise sur le marché introduit une demande auprès du ministre de la Santé, sur une formule tenue à la disposition des demandeurs auprès de la Division de la Pharmacie et des Médicaments de la Direction de la Santé. Les renseignements que le demandeur doit donner et la forme dans laquelle il les fournit sont fixés par règlement grand-ducal. Dès que le demandeur a obtenu l'autorisation de mise sur le marché il devient titulaire de l'autorisation.

Art. 7. Obligations du titulaire d'une autorisation.

Le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché est tenu de transmettre immédiatement au ministre de la Santé tout élément nouveau constituant un complément d'information aux éléments du dossier d'enregistrement et notamment toute interdiction ou restriction imposée par les autorités responsables du pays d'origine et des pays où le médicament est dans le commerce.

Le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché détenteur d'une autorisation de distribuer en gros des médicaments est tenu des obligations lui incombant en vertu de la législation en matière de distribution en gros de médicaments.

Le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché qui n'est pas détenteur d'une autorisation de distribuer en gros des médicaments est tenu, pour les médicaments sur lesquels porte l'autorisation de mise sur le marché et qui sont effectivement mis sur le marché au Luxembourg, d'assurer un approvisionnement approprié et continu de ces médicaments pour les personnes autorisées à distribuer en gros des médicaments, de manière à ce que celles-ci soient en mesure de couvrir les besoins de la population.

Le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché, détenteur ou non d'une autorisation de distribuer en gros des médicaments, est plus spécialement tenu, pour les médicaments sur lesquels porte l'autorisation de mise sur le marché et qui sont effectivement mis sur le marché au Luxembourg, d'assurer à leur demande un approvisionnement continu de ces médicaments pour les grossistes-répartiteurs, de manière à mettre ceux-ci en mesure de satisfaire à l'obligation de service public dont ils sont tenus en vertu de la législation relative à la distribution en gros de médicaments.»

Art. 8. Responsabilité.

L'autorisation ministérielle ne porte pas atteinte à la responsabilité de droit commun du responsable de la mise sur le marché ou du fabricant.

Art. 9. Validité de l'autorisation.

L'autorisation a une durée de validité de cinq ans, renouvelable par périodes quinquennales sur demande du titulaire de l'autorisation, présentée dans les trois mois précédant l'échéance.

Une taxe d'un montant de 600 euros est due pour toute demande de renouvellement de l'autorisation.

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées à l'alinéa précédent.

La taxe est à acquitter moyennant un versement ou un virement sur un compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement et des domaines, comprenant indication de l'identité du requérant ainsi que l'objet du virement ou versement.

La preuve de paiement est à joindre à la demande et constitue une pièce obligatoire du dossier.

Toutefois, si en présence d'une autorisation de mise sur le marché accordée dans un autre Etat membre des Communautés Européennes une autorisation est accordée sous forme d'une reconnaissance de l'autorisation précitée, la validité de cette reconnaissance expire avec celle de l'autorisation délivrée dans le pays d'origine.

Art. 9-1. L'autorisation précise si le médicament est soumis à prescription médicale ou non.

Un règlement grand-ducal détermine les critères sur base desquels s'opère la classification des médicaments en médicaments soumis à prescription médicale et en médicaments non soumis à prescription. Ce règlement peut prévoir des sous-catégories pour les médicaments qui ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale, et notamment distinguer entre

- les médicaments sur prescription médicale renouvelable ou non renouvelable;
- les médicaments soumis à prescription médicale spéciale;
- les médicaments sur prescription médicale restreinte, réservés à certains milieux spécialisés.

Le même règlement détermine les modalités ayant trait à l'établissement d'une liste des médicaments soumis à prescription médicale et à leur communication à la Commission des Communautés, ainsi qu'à la révision de la classification d'un médicament déterminé.

Art. 9-2. Prescription transfrontalière de médicaments

(1) Un règlement grand-ducal détermine le contenu, la forme et les modalités d'établissement des prescriptions médicales établies à la demande d'un patient qui entend les utiliser dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen, en particulier en ce qui concerne la liste des éléments à y inclure, les modalités d'identification correcte du médicament, les informations destinées aux patients concernant la prescription et les instructions jointes relatives à l'utilisation du médicament.

(2) Les prescriptions établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen, sont reconnues équivalentes aux prescriptions à contenu

identique établies au Luxembourg. Si le médicament dispose d'une autorisation de mise sur le marché au Luxembourg, les pharmaciens procèdent à la délivrance du médicament conformément à la législation luxembourgeoise en vigueur, sauf s'ils ont des doutes légitimes et justifiés quant à l'authenticité, au contenu ou à l'intelligibilité de la prescription.

La reconnaissance des prescriptions dont question au présent paragraphe ne s'applique pas aux médicaments soumis à un régime de prescription médicale spéciale en application de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Un règlement grand-ducal établit les mesures nécessaires à la bonne application de la reconnaissance des prescriptions dont question à l'alinéa 1^{er}.

Art. 10. Refus de l'autorisation.

Le ministre de la Santé refuse l'autorisation de mise sur le marché lorsque, après vérification des renseignements et des documents prévus par la présente loi et les règlements pris en son exécution, il apparaît que;

- 1) le médicament est nocif dans les conditions normales d'emploi;
- 2) l'effet thérapeutique fait défaut ou est insuffisamment justifié par le demandeur;
- 3) le médicament n'a pas la composition qualitative ou quantitative déclarée.

L'autorisation est également refusée si la documentation et les renseignements présentés à l'appui de la demande ne sont pas conformes aux dispositions de la présente loi et des règlements pris en son exécution.

Art. 11. Cas spéciaux de refus.

L'autorisation est également refusée lorsque:

- 1) le nom du médicament présente une homonymie avec un médicament déjà présent sur le marché et de composition différente;
- 2) le nom du médicament est susceptible d'induire en erreur ou de provoquer du fait d'une paronymie la confusion quant à son activité thérapeutique.

Art. 12. Modification du dossier.

Toute modification que le titulaire se propose d'apporter au dossier en vertu duquel l'autorisation de mise sur le marché a été accordée doit être sollicitée auprès du ministre de la Santé qui juge de la suite à réserver à cette demande. Le cas échéant cette demande doit être accompagnée des renseignements dont question à l'article 6 ci-dessus. La modification ne peut être apportée qu'après autorisation délivrée par le ministre, conformément à la procédure prévue par la présente loi ainsi que par les règlements pris en son exécution. En tout temps le médicament en circulation et son dossier doivent concorder en tous points.

Une taxe d'un montant de 50 euros est due:

- pour une demande de modification mineure de type IA telle que définie par le règlement (CE) n° 1234/2008 de la Commission du 24 novembre 2008 concernant l'examen des modifications des termes d'une autorisation de mise sur le marché de médicaments à usage humain et de médicaments vétérinaires.
- pour une demande de modification mineure de type IB telle que définie par le règlement (CE) n° 1234/2008 de la Commission du 24 novembre 2008 concernant l'examen des modifications des termes d'une autorisation de mise sur le marché de médicaments à usage humain et de médicaments vétérinaires.

Une taxe d'un montant de 150 euros est due pour une demande de modification majeure de type II telle que définie par le règlement (CE) n° 1234/2008 de la Commission du 24 novembre 2008 concernant l'examen des modifications des termes d'une autorisation de mise sur le marché de médicaments à usage humain et de médicaments vétérinaires.

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées aux alinéas précédents.

La taxe est à acquitter moyennant un versement ou un virement sur un compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement et des domaines, comprenant indication de l'identité du requérant ainsi

que l'objet du virement ou versement. La preuve de paiement est à joindre à la demande et constitue une pièce obligatoire du dossier.

Art. 13. Suspension ou retrait de l'autorisation.

Le ministre de la Santé suspend ou retire l'autorisation de mise sur le marché d'un «médicament» lorsqu'il apparaît que

- 1) le médicament est nocif dans les conditions normales d'emploi
- 2) l'effet thérapeutique fait défaut
- 3) le médicament n'a pas la composition qualitative ou quantitative déclarée
- 4) l'autorisation n'est pas suivie d'une mise sur le marché effective du médicament endéans un délai à fixer par règlement grand-ducal, ou lorsque le médicament n'est plus effectivement maintenu sur le marché pendant une période correspondant au prédit délai.
- 5) le titulaire de l'autorisation contrevient à l'une des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 7, alinéas 2 et 3.»

Le ministre peut suspendre l'autorisation lorsqu'il existe une présomption grave que le médicament est nocif dans les conditions normales d'emploi.

L'autorisation est également suspendue ou retirée s'il s'avère que les renseignements figurant dans le dossier en vertu de la présente loi et des règlements pris en son exécution sont erronés ou lorsque les contrôles de conformité tels qu'ils sont définis par les dispositions légales et réglementaires n'ont pas été effectués.

Sont interdites la vente, la détention en vue de la vente, la cession à titre gratuit et l'importation d'un «médicament» dont l'autorisation de mise sur le marché a fait l'objet d'une décision de suspension ou de retrait. Toutefois la conservation d'un produit dont l'autorisation de mise sur le marché est suspendue reste permise, à condition qu'il ne soit pas gardé dans la partie de l'officine du pharmacien qui est accessible au public.

Art. 14. Interdiction de délivrance d'un lot.

Le ministre de la Santé peut interdire la délivrance d'un ou de plusieurs lots d'un «médicament»¹ et ordonner au titulaire de l'autorisation leur retrait du marché lorsque:

- 1) la composition qualitative ou quantitative effective n'est pas conforme à la composition déclarée;
- 2) il n'est pas justifié que les contrôles prescrits ont été effectués sur les composants, sur le produit fini et en cours de fabrication;
- 3) les dispositions légales relatives à l'étiquetage et à la notice n'ont pas été respectées.

Art. 15. Renonciation.

Lorsque le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché déclare renoncer, par lettre adressée au ministre de la Santé, à une autorisation pour un «médicament», il est tenu de prendre toutes dispositions utiles pour faire cesser la distribution dans un délai de six mois.

Passé ce délai la vente, la détention en vue de la vente, la cession à titre gratuit et l'importation de ce «médicament» sont interdites.

Les mêmes dispositions sont applicables lorsqu'un titulaire ne demande pas le renouvellement de son autorisation dans les conditions prévues par l'article 9.

Art. 16. Droit d'enregistrement.

A la demande d'autorisation de mise sur le marché doit être jointe une quittance de l'administration de l'enregistrement et des domaines, attestant le versement d'un droit fixe dont le montant sera déterminé par règlement grand-ducal. Ce droit, qui peut différer suivant que le produit est déjà pourvu d'une autorisation dans un Etat membre des Communautés Européennes ou non et qui est exigé pour chaque forme pharmaceutique et chaque dosage du médicament, ne peut être supérieur à «douze mille cinq cents euros» ni inférieur à «cent vingt-cinq euros».

Le maintien sur le marché d'un médicament peut être soumis au paiement d'un droit annuel, dont le montant, qui sera fixé par règlement grand-ducal, ne peut pas être supérieur à «cent vingt-cinq». Ce droit, qui est exigible pour chaque forme pharmaceutique et chaque dosage, peut être perçu pour la

première fois au cours de l'année qui suit la date d'entrée en vigueur de la loi portant réforme de l'assurance maladie et du secteur de la santé pour les produits se trouvant sur le marché avant cette date. Pour les produits mis sur le marché après cette date, ce droit pourra être perçu pour la première fois au cours de l'année qui suit la mise sur le marché du produit.

Art. 17. Etiquetage.

Les dispositions relatives à l'étiquetage et à la notice des «médicaments» sont déterminées par règlement grand-ducal.

Art. 18. Commission d'experts.

Une commission d'experts est nommée par le ministre de la Santé. Elle a pour mission de lui fournir des avis motivés sur toutes les demandes d'autorisation de mise sur le marché des «médicaments»² et de lui soumettre le cas échéant des propositions concernant la suspension ou le retrait d'autorisation de mise sur le marché. Un règlement grand-ducal fixe la composition et le fonctionnement de cette commission.

«**Art. 18bis. Liste de transparence (...)**» *(abrogé par la loi du 17 décembre 2010)*

Chapitre III. Publicité

Art. 19. Publicité.

Le Gouvernement est autorisé à réglementer la publicité faite par quelque moyen que ce soit, concernant les «médicaments»² s'adressant au public ainsi qu'aux personnes habilitées à prescrire et à délivrer des médicaments.

Toute publicité atteignant par quelque moyen que ce soit le public est interdite si elle n'a pas été au préalable autorisée par le ministre de la Santé ou par un fonctionnaire qu'il désigne à cet effet. Toutefois la publicité générale, mentionnant exclusivement le nom et la composition du produit, le nom du fabricant et son adresse, n'est pas visée par cette interdiction.

Une taxe d'un montant de 500 euros est due pour toute demande d'autorisation de publicité concernant les médicaments.

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées à l'alinéa précédent.

La taxe est à acquitter moyennant un versement ou un virement sur un compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement et des domaines, comprenant indication de l'identité du requérant ainsi que l'objet du virement ou versement.

La preuve de paiement est à joindre à la demande et constitue une pièce obligatoire du dossier.

Commettent une infraction aux dispositions du présent article tant celui qui commande une publicité interdite que celui qui exécute pareille commande.

Art. 19-1. Action en cessation

Le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale à la requête de toute personne, du collège médical, du conseil d'administration de l'Union des caisses de maladie, des organisations visées par l'article L. 313-1 et suivant du Code de la consommation ou du Ministre ayant la santé dans ses attributions, peut ordonner la cessation des actes de publicité ou l'interdiction d'actes de publicité projetés, lorsqu'ils sont contraires à l'article qui précède et au règlement pris en son exécution.

L'ordonnance peut intervenir indépendamment de l'action publique. La mesure ordonnée par le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale prend toutefois fin en cas de décision d'acquiescement prononcée par le juge pénal et coulée en force de chose jugée.

L'action est introduite selon la procédure applicable devant le tribunal des référés. Le magistrat président la Chambre du tribunal d'arrondissement siégeant en matière commerciale statue comme juge du fond. Le délai d'appel est de quinze jours.

Sont également applicables les articles 2059 à 2066 du Code civil.

L'affichage de la décision peut être ordonné à l'intérieur ou à l'extérieur des installations de vente du contrevenant et aux frais de celui-ci. La décision précise la durée de l'affichage et elle peut également ordonner la publication, en totalité ou par extrait aux frais du contrevenant, par la voie des journaux ou de toute autre manière.

Il ne peut être procédé à l'affichage et à la publication qu'en vertu d'une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.

Tout manquement aux injonctions ou interdictions portées par une décision judiciaire prononcée en vertu du présent article et coulée en force de chose jugée est puni d'une amende de 251 à 50.000 euros.

Chapitre IV. Dispositions pénales

Art. 20. Pénalités.

Les infractions aux dispositions de la présente loi et des règlements à prendre en son exécution sont punies d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de «deux cent cinquante et un à dix mille euros» ou d'une de ces peines seulement. Les dispositions du livre 1^{er} du code pénal ainsi que «les articles 130-1 à 132-1 du code d'instruction criminelle» sont applicables à ces infractions.

Chapitre V. Dispositions abrogatoires et transitoires

Art. 21. Abrogation.

La loi du 4 août 1975 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des spécialités pharmaceutiques et des médicaments préfabriqués est abrogée.

Tous les règlements et arrêtés pris en son exécution, pour autant qu'ils sont compatibles avec la présente loi, restent en vigueur jusqu'à ce qu'il en soit autrement disposé.

Art. 22. Autorisations antérieures.

Les autorisations de mise sur le marché accordées en vertu de la loi du 4 août 1975 précitée restent valables jusqu'à expiration du terme prévu à l'article 9. Le terme commence à courir pour chaque «médicament» à partir de la date de l'autorisation.

Les autorisations de mise sur le marché en vertu de la loi du 23 mai 1958 portant

- 1) réglementation générale de la vente, du débit et de la publicité des spécialités pharmaceutiques dans le Grand-Duché de Luxembourg;
- 2) création d'un poste de pharmacien-inspecteur restent valables jusqu'au 20 mai 1990.

En vue du renouvellement de l'autorisation au-delà de cette date une demande répondant aux exigences de l'article 6 ci-dessus doit être présentée au plus tard le 20 mai 1989 au ministre de la Santé. L'article 9 ci-dessus est applicable à la nouvelle autorisation.

Toutefois en cas de modification à apporter à la demande du titulaire à une autorisation accordée en vertu d'une législation antérieure la demande doit être présentée et est appréciée conformément aux dispositions de la présente loi.

Les présentes dispositions transitoires ne font pas obstacle à l'application de l'article 13 aux autorisations accordées antérieurement.

*

EXPOSE DES MOTIFS

Dans un esprit de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le présent projet de loi se propose de fusionner en un seul texte de loi, d'un côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, et d'un autre côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Comme l'a fait remarquer de façon pertinente le Conseil d'Etat dans son avis par rapport aux lois susmentionnées, il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pan-

démie COVID-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé. Or la situation épidémiologique de l'infection COVID-19 au Luxembourg vient de changer et, devant le nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, nous devons craindre l'émergence d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités de notre système sanitaire. Il apparaît également qu'un grand nombre de ces infections sont acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés. Dans cette situation, il paraît justifié d'imposer à nouveau des mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé, ceci afin de pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui actuellement sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

Par contre, et dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, le texte de l' projet de loi supprime les restrictions existantes en matière d'activités sportives et culturelles pour les acteurs sportifs et culturels pendant la pratique de leurs activités.

Ainsi pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port de masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes que comporte un rassemblement. En effet, ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas, d'infection d'une de ces personnes, il sera facile de procéder à un traçage des contacts, d'imposer des isolements et des quarantaines et de casser ainsi les potentielles chaînes de transmission virale. A l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est a priori pas limité et l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie.

Le projet de loi adapte par ailleurs partiellement les dispositions pour le secteur HORECA et pour les foires, salons et marchés telles que prévues par la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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. Ainsi, le présent projet de loi se propose de supprimer certaines obligations légales et de les remplacer dorénavant par des recommandations sanitaires en la matière, partageant ainsi la responsabilité du contrôle de l'épidémie avec les citoyens.

Sur base des considérations épidémiologiques exposées ci-dessus, les dispositions relatives aux rassemblements de personnes issues de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, sont également aménagées dans le cadre de la stratégie de déconfinement. Le présent projet de loi propose de soumettre les rassemblements de personnes tant en lieu fermé qu'à l'extérieur aux mêmes conditions.

Le présent projet de loi se propose encore d'intégrer certaines modifications techniques dans le dispositif consacré au confinement forcé sans toutefois toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision.

Finalement, la loi en projet prévoit, dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19, de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide. A cette fin, il est envisagé de déroger à la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat, afin que les personnes exerçant soit une profession médicale, soit une profession de soins, puissent accéder à un emploi en qualité d'employé de l'Etat, avec pour seule condition de faire preuve de leur autorisation d'exercer une des professions respectivement concernées.

Le projet de loi vise également à simplifier la délivrance de médicaments essentiels, par diverses modalités, à des personnes vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou des organismes dans le domaine social, familial et thérapeutique, ainsi qu'à des structures dites de « bas seuil », n'hébergeant pas de personnes mais offrant différents services médico-sociaux. Cette disposition est particulièrement importante en période de pandémie où certaines tranches de la population qui sont isolées, moins mobiles ou vivent dans des conditions socio-économiques plus précaires, risquent de ne pas pouvoir disposer de médication essentielle.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Ad. article 1^{er} :

Cet article reprend les dispositions de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; ci-après « loi relative aux personnes physiques ». Cet article ne soulève dès lors pas d'observation.

Ad. article 2 :

Cet article se propose d'adapter l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

En premier lieu dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, notamment dans le domaine du sport et dans le domaine culturel, il est proposé de lever toutes les restrictions légales relatives aux activités sportives et culturelles. Il est à noter que les recommandations sanitaires transitoires établies par la Direction de la santé restent d'application. Il convient également de préciser que l'obligation de distanciation physique ou de port de masque persiste pour les spectateurs et le personnel encadrant.

Cela étant, les dispositions relatives au secteur HORECA forment le premier paragraphe de cet article qui ajoute une précision quant à l'exigence de places assises.

Le but des places assises ayant été dès le départ d'éviter au maximum la circulation des personnes, il convient d'ajouter cette précision pour clarifier l'intention de la loi.

Donc, seules les personnes assises à table (autre condition prévue au point 1^o de ce paragraphe) peuvent se voir offrir des repas et des boissons, tant à l'intérieur qu'en terrasse.

Comme la notion relative au foyer commun peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « même ménage » ou de « cohabitation », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune. Cette terminologie est également utilisée au niveau de l'article 4, paragraphe 3.

De même, dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, il est proposé de lever les restrictions légales spécifiques relatives aux foires, salons et marchés. Les recommandations sanitaires émises par la direction de la santé à l'attention des personnes physiques dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19 restent applicables et la Direction de la santé reste à disposition pour guider les organisateurs de tels événements dans l'élaboration de concepts de prévention de l'infection qu'ils souhaitent mettre en place en application des recommandations de l'autorité sanitaire.

Comme au Luxembourg les cas pédiatriques de Covid-19 ne représentent qu'une faible part de l'ensemble des cas rapportés, et qu'en outre les enfants infectés présentent majoritairement des formes asymptomatiques ou peu graves, force est de constater que la réouverture des écoles, lycées et structures d'éducation et d'accueil n'a pas eu d'impact majeur en ce qui concerne la transmission du virus. Ceci est d'ailleurs confirmé par de nombreuses études épidémiologiques faites dans différents pays qui établissent que la résistance des enfants à cette infection trouve son explication au niveau moléculaire dans l'expression réduite d'une protéine de récepteur cellulaire pour le virus.

À cela s'ajoute le fait que pour les enfants et les jeunes une activité physique s'avère indispensable et qu'ils ont besoin de nouer et de maintenir des relations sociales. Ce besoin est d'autant plus grand qu'ils ont été confinés pendant près de deux mois. De plus, il est à prévoir que de nombreuses familles décident de reporter leurs vacances et que davantage d'enfants et de jeunes se trouveront au pays pendant cet été. Il devient important de pouvoir leur proposer des activités de loisirs organisées, à la fois pour soutenir leurs parents et pour permettre aux enfants et jeunes de nouer des relations sociales. Finalement, une collaboration étroite avec les organisateurs des activités de vacances permettra également de prolonger les efforts de sensibilisation envers les enfants et jeunes. Ceux-ci bénéficieront d'un encadrement assuré par des personnes formées à leur tâche.

Pendant, les règles de distanciation physique sont très difficiles, voire impossibles à imposer lors de ces activités de loisirs en groupe. Dès lors, il faut pouvoir adopter une approche plus souple, adaptée aux besoins des enfants et jeunes tout en garantissant l'identification des contacts générés à travers les activités.

Cela étant, il est proposé de ne plus limiter les contacts physiques dans le cadre des activités d'encadrement pédagogique pendant les vacances scolaires pour enfants et jeunes organisés par des organismes qui relèvent de la compétence du ministre de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Ad. article 3 :

Cet article reprend, moyennant certaines adaptations ponctuelles, les dispositions contenues à l'article 3 de la loi relative aux personnes physiques.

Ainsi, il est précisé, au niveau du paragraphe 1^{er}, que les activités qui accueillent un public et qui restent soumises à l'obligation du port de masque, sont celles qui ont lieu dans un lieu fermé. Par ailleurs, afin de pouvoir tenir compte d'une large diversité de personnes pouvant être responsables d'une activité accueillant un public, la notion d'organisateur est complétée par celle de professionnel.

Dans la mesure où les restrictions légales dont question au présent article ne s'appliquent qu'à un lieu fermé, l'obligation du port de masque à l'extérieur pour mineurs de moins de treize ans est supprimée.

Pour le surplus, les paragraphes deux et trois reprennent les dispositions relatives au port du masque de l'article 3 de la loi relative aux personnes physiques.

Ad. article 4 :

Cet article, tout en s'inspirant de l'article 2 de la loi relative aux personnes physiques qui s'applique aux rassemblements, ne fait plus de distinction en fonction du lieu et du contexte du rassemblement de plus de vingt personnes, mais impose de manière générale l'assignation de places assises et le respect d'une distanciation physique au seul fait du rassemblement, ceci tant dans un environnement fermé qu'à l'extérieur. A défaut de pouvoir respecter une distance interpersonnelle de deux mètres, le port du masque s'impose.

Des exceptions sont prévues pour différents contextes :

Sont exempts de l'obligation de se voir assigner des places assises les manifestations, funérailles, foires, salons et marchés où le public circule.

Dans ces contextes la distanciation physique de 2 mètres ou, alternativement, le port du masque restent applicables.

D'autres personnes ou contextes sont entièrement soustraits aux obligations précitées. Il s'agit des acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ainsi que des activités scolaires et parascolaires.

Le paragraphe 3 reprend les dispositions de l'article 3, paragraphe 2 de la loi relative aux personnes physiques. Comme la notion relative au foyer commun peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « même ménage » ou de « cohabitation », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune.

Le dernier paragraphe reprend les dispositions de l'article 3, paragraphe 3, alinéa 1, de la loi relative aux personnes physiques. Celles de l'alinéa 2 sont reprises à l'article 3, paragraphe 3 du présent projet.

Ad. article 5 :

Cet article reprend en majeure partie les dispositions de l'article 4 de la loi relative aux personnes physiques qui s'applique au traçage des contacts,

Les chiffres des nouvelles infections sont en hausse ces derniers jours, de sorte que le travail effectué par l'inspection sanitaire au sein de l'équipe du traçage de contacts augmente substantiellement. Une personne positive au Covid19 a en moyenne entre 20 et 50 contacts, de sorte que les travaux administratifs liés au traçage des contacts augmentent en conséquence. Faute de disposer de médecins et professionnels de santé en nombre suffisant pour effectuer ces travaux, il est proposé de donner la possibilité au directeur de la santé de recourir, pour l'exécution de ces tâches, également à des fonctionnaires ou employés désignés par lui à cet effet.

Au point deux du paragraphe premier, il est indispensable pour la direction de la santé de connaître le résultat, même négatif, du test effectué par une personne mise en quarantaine le 5e jour après le dernier contact avec la personne infectée, afin d'apprécier les suites à réserver à la mesure de mise à

l'écart d'une personne à haut risque d'être infectée. Il est dès lors proposé, pour être précis, d'ajouter cette catégorie de données au point g) à la liste des données traitées dans le cadre du traçage de contacts.

Ad. article 6 :

Sur base de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat, les candidats à un emploi en qualité d'employé de l'Etat doivent en principe remplir certaines formalités et fournir un certain nombre de documents, entre autres leur CV, tous leurs diplômes, un extrait du casier judiciaire, etc.

Dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19, il est cependant nécessaire de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide, ce qui ne permet pas de remplir toutes les formalités exigées normalement.

La seule condition qui sera donc exigée, et qui est d'ailleurs fondamentale, est que les personnes concernées disposent du droit d'exercer leur profession de santé.

Par ailleurs, et contrairement aux règles normales, les agents recrutés sur la base de la présente disposition pourront être mis à disposition des hôpitaux, structures d'hébergement et réseaux de soins, même s'il s'agit d'employeurs privés, et dans ce cas ils seront tenus de suivre les règles d'organisation interne, y applicables.

Ad article 7 :

Cet article reprend les dispositions de l'article 5 de la loi relative aux personnes physiques qui s'applique aux mesures de mises à l'écart de personnes infectées et à haut risque d'être infectées.

Au point un du paragraphe premier, il est seulement proposé, pour des raisons de sécurité juridique, de fixer sans ambiguïté le point de départ de la quarantaine et du 5e jour à partir duquel la possibilité de test est offerte à la personne présumée à haut risque d'être infectée. Ainsi, il est précisé que la quarantaine commence à partir du dernier contact avec la personne infectée et le 5e jour pour la possibilité de test s'entend comme cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Par ailleurs, pour des raisons de lisibilité, il est précisé à cet égard que la durée de la quarantaine est de sept jours à condition de se soumettre à un test de dépistage de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. A défaut de test, la durée de la quarantaine correspond à la période d'incubation pour ce virus, soit deux semaines.

Ad article 8 :

Le Gouvernement a pris attentivement connaissance de l'avis du 19 juin 2020 rendu par le Conseil d'Etat par rapport au dispositif prévu par l'article 6 de la loi relative aux personnes physiques et a intégré dans le présent article les modifications d'ordre technique proposées dans l'avis précité, sans toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision. Le Gouvernement comprend les réserves émises par le Conseil d'Etat, mais au vu du potentiel caractère privatif de liberté des décisions à prendre, il a été jugé utile de maintenir ces principes dans la procédure prévue ; ceci en attendant une refonte complète des articles 10 et 11 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

Ad article 9 :

Cet article reprend les dispositions de l'article 7 de la loi relative aux personnes physiques avec adaptation du renvoi en ce qui concerne les informations à transmettre.

Ad article 10 :

Cet article reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Le paragraphe 3 est adapté suite aux modifications apportées à l'article 5, paragraphe 1, pour préciser que dans le seul cadre du traçage des contacts, les fonctionnaires et employés désignés par le directeur de la santé sont aussi autorisés à traiter les données relatives à la santé des personnes infectées ou à

haut risque d'être infectées. Il est par ailleurs précisé qu'ils sont astreints au secret professionnel et que les dispositions prévues à l'article 458 du code pénal sont applicables.

Pour des raisons de sécurité juridique, il est précisé au paragraphe 5 que le délai prévu pour l'anonymisation s'applique non seulement sans préjudice des dispositions du paragraphe 6, mais également sans préjudice de celles de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2 du présent projet, alors qu'en vertu de cette disposition, les données des personnes dont le résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

Ad articles 11 et 12 :

L'article 11 reprend les dispositions de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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. L'article 12 reprend les dispositions de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Ad article 13 :

Cet article se propose de modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

Ad 1°

Cette disposition vise à compléter l'article 3 de la loi précitée qui permet la délivrance au public de médicaments, sous pli scellé, pour des patients vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou dans des maisons de soins, voire dans des services pour personnes autorisées conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Or, en ce qui concerne cette dernière catégorie de services, certains, tout en accueillant des personnes, offrent des prestations relevant du domaine de la santé sans pour autant que les personnes traitées y soient hébergées à l'exemple notamment des réseaux de soins, voire des structures dites de « bas seuil ». Il importe dès lors d'étendre le champ d'application de ces services également à ceux qui prennent en charge des personnes nécessitant une médication sans offre d'hébergement.

Ad 2°

L'article 4 de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est adapté notamment pour tenir compte de l'avis du Conseil d'Etat du 16 juin 2020 par rapport à la disposition contenue à l'article 11 du projet de loi N° 7606 qui a fait l'objet de deux oppositions formelles.

Le paragraphe 2 de l'article 4 indique les raisons justifiant la finalité de la mise à disposition de médicaments aux différents dépôts de médicaments. En effet, les médicaments doivent disposer d'une autorisation de mise sur le marché pour le Grand-Duché du Luxembourg et respecter en plus une des conditions énumérées sous les lettres a) à e). La liste proprement dite sera détaillée dans un règlement grand-ducal.

Les modifications apportées au paragraphe 3 déterminent les conditions d'approvisionnement de médicaments à usage humaine pour les dépôts de médicaments visés aux points 1 à 6 du premier paragraphe.

Par ailleurs, le paragraphe 4 prévoit l'autorisation pour le pharmacien en charge de la gestion du dépôt de détenir, sur demande écrite à adresser au ministre de la Santé des substances et des préparations visées par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

En outre, le nouveau paragraphe 5 énumère les conditions à respecter concernant l'organisation et l'aménagement ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments.

En ce qui concerne le paragraphe 6, il faut préciser que cette disposition est intégrée dans le présent article en attendant l'application en droit national du paquet communautaire « médicament vétérinaire ».

naires ». En l'occurrence, il s'agit de trois propositions de règlements qui actualisent le cadre législatif régissant les médicaments vétérinaires et les aliments médicamenteux pour animaux en l'adaptant aux spécificités du secteur de la santé animale, dont notamment le Règlement (UE) 2019/6 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2018 relatif aux médicaments vétérinaires et abrogeant la directive 2001/82/CE.

Le paragraphe 7 prévoit les modalités entourant le principe selon lequel les médecins, les médecins-dentistes et les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir dans leurs trousseaux d'urgence des médicaments.

Ad article 14 :

Cet article reprend, sans la moindre adaptation, les dispositions de l'article 10 de la loi relative aux personnes physiques.

Il est rappelé que les dispositions des articles 13 et 14 font l'objet, en partie du moins, respectivement de l'amendement n° 23 et n° 34, introduit par le gouvernement au projet de loi n°7383 modifiant :

- 1° l'ordonnance royale grand-ducale modifiée du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical ;
- 2° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;
- 3° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 4° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
- 5° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ;
- 6° la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien ;
- 7° la loi du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.

Ad article 15 :

Compte tenu de la reprise, moyennant diverses adaptations, d'une majeure partie des dispositions des lois du 24 juin 2020 dans le présent projet de loi, il y a lieu de procéder à l'abrogation de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 et de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Ad article 16 :

Dans la mesure où d'autres lois peuvent faire référence aux lois que le présent projet se propose d'abroger, il est prévu d'assurer que la référence aux lois abrogées s'entend comme faite à la future loi ; actuel projet.

Ad article 17 :

Cet article reprend les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Ad article 18 :

Etant donné que le présent projet de loi modifie, abroge et déroge à d'autres lois, cet article introduit un intitulé de citation.

Ad article 19 :

Pour améliorer, voire garantir la continuité des soins dans les établissements et pour les médecins visés aux articles 13 et 14 ainsi que pour répondre aux besoins liés à l'organisation pratique et aux questions de responsabilité en la matière, il est proposé, pour des raisons de sécurité juridique, d'adapter les deux lois relatives aux médicaments de manière permanente.

*

FICHE D'EVALUATION D'IMPACT

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	<p>Projet de loi</p> <p>1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;</p> <p>2° modifiant</p> <p style="padding-left: 20px;">1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;</p> <p style="padding-left: 20px;">2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;</p> <p>3° abrogeant</p> <p style="padding-left: 20px;">1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;</p> <p style="padding-left: 20px;">2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments</p>
Ministère initiateur :	Ministère de la Santé
Auteur(s) :	Laurent Jomé, Premier Conseiller de Gouvernement
Téléphone :	247-85510
Courriel :	laurent.jome@ms.etat.lu
Objectif(s) du projet :	<p>Le présent projet de loi se propose de fusionner en seul texte de loi et la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, et la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.</p> <p>Tenant compte de l'évolution de la situation sanitaire et de la stratégie progressive de déconfinement, le texte du projet de loi supprime également les restrictions existantes en matière d'activités sportives et culturelles pour les acteurs sportifs et culturels pendant la pratique de leurs activités.</p>
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s) :	Ministère des Sports, Ministère de la Culture, Ministère de la Justice, Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère des Classes moyennes
Date :	02/07/2020

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non

Si oui, laquelle/lesquelles : autres ministères impliquées ainsi que le ministère de la sécurité sociale

Remarques/Observations :

2. Destinataires du projet :
- Entreprises/Professions libérales : Oui Non
 - Citoyens : Oui Non
 - Administrations : Oui Non
3. Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui Non N.a.¹
(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)
Remarques/Observations :
4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui Non
Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ? Oui Non
Remarques/Observations :
5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui Non
Remarques/Observations :
6. Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non
Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
 - des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
 - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.

1 N.a. : non applicable.

2 Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en oeuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

3 Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple: taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

4 Loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (www.cnpd.lu)

9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.
Si oui, laquelle :
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui Non N.a.
Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non
Remarques/Observations :
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.
13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui Non
Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?
14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui Non N.a.
Si oui, lequel ?
Remarques/Observations :

Egalité des chances

15. Le projet est-il :
– principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
– positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
– neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez pourquoi :
– négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui Non N.a.
Si oui, expliquez de quelle manière :

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :
www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

⁵ Article 15, paragraphe 2 de la directive « services » (cf. Note explicative, p. 10-11)

18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? Oui Non N.a.

Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :

www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

*

FICHE FINANCIERE

Le présent projet de loi devrait avoir un impact neutre, pour ne pas prévoir de mesure à charge du Budget de l'Etat.

⁶ Article 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p. 10-11)

7622/01

N° 7622¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

- 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
- 2° modifiant
- 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
- 3° abrogeant
- 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
 - 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Amendements adoptés par la Commission de la Santé et des Sports</i>	
1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'Etat (12.6.2020).....	2
2) Texte coordonné.....	7

*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT**

(8.7.2020)

Madame le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir ci-après des amendements au projet de loi mentionné sous rubrique.

Je joins en annexe, à toutes fins utiles, un texte coordonné du projet de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés (figurant en caractères gras et soulignés).

*

I. OBSERVATIONS GENERALES

La Commission de la Santé et des Sports propose d'apporter les adaptations d'ordre légistique suivantes au projet de loi sous rubrique :

À l'article 1^{er}, point 5°, lettre a), et à l'article 4, paragraphe 3, il est proposé d'écrire les nombres en toutes lettres.

À l'endroit de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 1^{er}, et de l'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, il est proposé d'employer le terme « *prénoms* » au pluriel.

À l'endroit de l'article 10, paragraphe 3, il est jugé indiqué de commencer le mot « *Code* » par une lettre majuscule.

*

II. AMENDEMENTS

Amendement 1 concernant l'article 2

L'article 2 est amendé comme suit :

« **Art. 2.** Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises ~~et le service à table~~ ;
- 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
- 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
- 4° le port d'un masque ~~de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci après le « masque »~~, est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
- 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;
- 6° la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible ;
- 7° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table dans les établissements visés à l'alinéa 1^{er} est obligatoire pour le client.

L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses. »

Commentaire

Dans un souci de sécurité juridique, il est proposé de supprimer le bout de phrase « *et le service à table* » au point 1° de l'article 2. En effet, le libellé initial du point 1° aurait pour conséquence d'obliger les restaurants en libre-service, à service rapide ou vendant des plats ou des boissons à emporter à pratiquer le service à table.

Or, la disposition en question vise notamment à éviter des situations où un nombre important de clients d'un établissement visé à l'article 2 serait amené à consommer debout dans le non-respect des règles instaurées par le présent article à l'intérieur dudit établissement ou devant.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports juge indiqué de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2. Il est proposé de rendre le non-respect de cette nouvelle disposition punissable en vertu de l'article 12, paragraphe 1^{er}.

Toujours dans le même esprit que l'observation formulée au premier alinéa, il convient d'exclure de l'obligation de la consommation à table les services permettant au client soit de se déplacer dans l'établissement du secteur HORECA en vue d'emporter des plats ou des boissons, soit de se faire livrer à la maison. Cette exception vise également le service au volant où le client se rend en voiture dans un « *drive-in* » pour consommer également en dehors de l'enceinte d'un de ces établissements.

Étant donné la définition de la notion de « *masque* » au point 8° de l'article 1^{er}, la précision de la même notion à l'endroit du point 4° de l'article 2 est superfétatoire. Il est donc proposé de procéder à la suppression des termes « *de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci-après le « masque* », ».

Amendement 2 concernant l'article 4

L'article 4 est amendé comme suit :

« **Art. 4.** (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni ~~aux manifestations dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, et ni aux~~ funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux enfants mineurs de moins de 6 six ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2. »

Commentaire

L'amendement au paragraphe 2 vise à préciser que le concept de « *manifestation* » vise les manifestations à caractère politique ou syndical et non pas d'autres types de manifestation.

À l'endroit du paragraphe 3, le terme « *enfants* » est remplacé par celui de « *mineurs* » dans un souci de cohérence.

Amendement 3 concernant les articles 5, 7 et 10

Dans un souci de rigueur scientifique, il est proposé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » à l'endroit des articles suivants :

- article 5, paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, point 1°, lettre g), et point 2°, lettre g), et paragraphe 3 ;
- article 7, paragraphe 1^{er}, points 1° et 2° ;
- article 10, paragraphe 4.

Amendement 4 concernant l'article 6

L'article 6 est amendé comme suit :

« **Art. 6.** Par dérogation aux points a) à f) de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les personnes à enga-

ger à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de et qui relèvent de l'une des professions visées par, respectivement la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire respectivement de ou la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, sont tenus de fournir uniquement une copie de leur autorisation d'exercer en vue d'être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables. »

Commentaire

Il est proposé de reformuler l'alinéa 1^{er} de l'article 6 dans un souci de plus grande précision.

Amendement 5 concernant l'article 8

L'article 8, paragraphe 2, est amendé comme suit :

« **Art. 8.** [...] »

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal **par lettre recommandée avec accusé de réception**, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe précédent ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

[...] »

Commentaire

Étant donné que les moyens de communication électronique ne sont pas à la portée de tous les résidents du Grand-Duché de Luxembourg, il est jugé indiqué de prévoir également la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.

Amendement 6 concernant l'article 9

L'article 9 est amendé comme suit :

« **Art. 9.** Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application des l-articles 7 et 8. »

Commentaire

Il est précisé que l'obligation d'information de la Chambre des Députés prévue par le présent article se rapporte aussi bien aux mesures de mise en isolement et de mise en quarantaine visées à l'article 7 qu'à la mesure de confinement forcé visée à l'article 8.

Amendement 7 concernant l'article 11

L'article 11 est amendé comme suit :

« **Art. 11.** (1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 2 1^o, 3^o et 6^o, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier

principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénoms et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre.

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

[...] »

Commentaire

Il est proposé de redresser une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, du projet de loi déposé. En effet, le régime de sanctions instauré par le présent article s'applique au point 1^o, et non pas au point 2^o, de l'alinéa 1^{er} de l'article 2.

En outre, il est proposé d'élargir le champ d'application du présent article à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3^o, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Amendement 8 concernant l'article 12

L'article 12 est amendé comme suit :

« **Art. 12.** (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles **2**, **alinéa 1^{er}**, **point 7^o**, 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises. »

Commentaire

Pour la raison évoquée à l'endroit de l'amendement 1, il est proposé de rendre punissable le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau.

Amendement 9 concernant l'article 13

L'article 13, point 2^o, est amendé comme suit :

« **Art. 13.** La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

« 1^o L'article 3 est complété entre le bout de phrase « Centres de gériatrie » et celui de « ou hébergés dans des services » par les termes « ou pris en charge ».

2^o L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

« **Art. 4.** (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

1^o d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que défini à l'article 35 de la loi précitée ;

- 2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;
- 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 5° des services de l'Etat ;
- 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6° concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et :

- a) destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans les centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;
- b) destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3° qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la Sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- c) prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er} point 4, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- d) utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n°1082/2013/UE du Parlement et du Conseil du 22 octobre 2013 relatives aux menaces transfrontières graves sur la santé ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international 2005 ou ;
- e) utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h) de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) est fixée par règlement grand-ducal selon le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique développé par l'Organisation Mondiale de Santé.

[...] »

Commentaire

Il y a lieu de redresser une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 13, point 2°, du projet de loi déposé. En effet, la lettre a) du paragraphe 2 de l'article 4 se rapporte non seulement aux établissements visés au point 2°, mais également à ceux visés au point 3° du paragraphe 1^{er} de l'article 4.

*

Au nom de la Commission de la Santé et des Sports, je vous saurais gré de bien vouloir faire aviser par le Conseil d'État les amendements exposés ci-avant.

J'envoie copie de la présente, pour information, au Premier Ministre, Ministre d'État, au Ministre de la Santé et au Ministre aux Relations avec le Parlement avec prière de transmettre les amendements à la Chambre de Commerce, à la Chambre des Métiers et à la Chambre des Salariés.

Veillez agréer, Madame le Président, l'expression de ma considération très distinguée.

Le Président de la Chambre des Députés,
Fernand ETGEN

TEXTE COORDONNE

Légende :

– les amendements parlementaires proposés figurent en caractères gras et soulignés

PROJET DE LOI

1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° modifiant

1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;

3° abrogeant

1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;

2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Chapitre 1^{er} – Définitions

Art. 1^{er}. Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;
- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
 - a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de **15 quinze** minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
 - c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
 - d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;
- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion organisée de personnes physiques de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique.

Chapitre 2 – Mesures de prévention

Art. 2. Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises et le service à table ;
- 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
- 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
- 4° le port d'un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci après le « masque », est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
- 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;
- 6° la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible ;
- 7° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table dans les établissements visés à l'alinéa 1^{er} est obligatoire pour le client.
- L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses.

Chapitre 3 – Mesures de protection

Art. 3. (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 4, paragraphe 2, le port d'un masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(2) Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public au sens du paragraphe 1^{er} est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, l'organisateur ou le professionnel concerné met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus.

(3) L'obligation de port du masque ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus, ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Art. 4. (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni aux manifestations dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, et ni aux funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux enfants mineurs de moins de 6 six ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2.

Art. 5. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur

de la santé ou son délégué ainsi que les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test **diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2**.

Le traitement de données visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprend les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, diagnostic médical, date des premiers symptômes, date du diagnostic, pays où l'infection a été contractée, source d'infection si connue) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;
- g) les données d'identification et les coordonnées (nom, prénoms, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse de courrier électronique) des personnes avec lesquelles les personnes infectées ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test **diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2** ainsi que la date et les circonstances du contact ;
- h) les données permettant de déterminer que la personne n'est plus infectée (caractère négatif du test).

2° pour les personnes à haut risque d'être infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, le numéro de téléphone et l'adresse de courrier électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que cette personne est à haut risque d'être infectée (la date du dernier contact physique et les circonstances du contact avec la personne infectée, l'existence de symptômes et la date de leur apparition) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact physique (hospitalisé, à domicile ou déjà en quarantaine) ;
- g) les données du test **diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2** permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée.

(2) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les personnes énumérées ci-après transmettent, sur demande, au directeur de la santé ou à son délégué les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettres a) et b), des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 1^{er}, point 5° :

- 1° les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes ;
- 2° les responsables des établissements hospitaliers ;
- 3° les responsables de structures d'hébergement ;
- 4° les responsables de réseaux de soins.

En ce qui concerne les points 2° à 4°, la transmission se fait conformément aux articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test **diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2** a été négatif.

Les données des personnes visées à l'alinéa 1^{er} du présent paragraphe sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

(5) Le traitement des données est opéré conformément aux dispositions de l'article 10.

Art. 6. Par dérogation aux points a) à f) de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les personnes **à engager à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de et qui relèvent de l'une des professions visées par, respectivement** la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire **respectivement de ou** la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, sont tenus de fournir **uniquement** une copie de leur autorisation d'exercer **en vue d'être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.**

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables.

Art. 7. (1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

- 1° mise en quarantaine, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours à partir du dernier contact avec la personne infectée à condition de se soumettre à un test **de dépistage diagnostique** de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours ;
- 2° mise en isolement, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées, assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test **diagnostique positif de l'infection** au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er},

imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en isolement se voit délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance.

L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

(4) Les mesures de mise en quarantaine ou d'isolement sont notifiées aux intéressés par voie électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité, par lettre recommandée.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

(5) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les trois jours de l'introduction de la requête.

(6) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 8. (1) Si la personne infectée présente, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, un danger pour la santé d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé au sens de l'article 7, paragraphe 2, le président du tribunal d'arrondissement du lieu du domicile sinon de la résidence de la personne concernée peut décider par voie d'ordonnance le confinement forcé de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou dans une autre institution, un établissement ou une structure adaptée, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

Le président du tribunal d'arrondissement est saisi par requête motivée, adressée par télécopie ou par courrier électronique, du directeur de la santé proposant un établissement hospitalier ou une autre institution, un établissement ou une structure adaptée. La requête est accompagnée d'un certificat médical établissant le diagnostic d'infection.

La personne concernée est convoquée devant le président du tribunal d'arrondissement dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier.

La convocation établie par le greffe est notifiée par la Police grand-ducale.

Le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

Il siège comme juge du fond dans les formes du référé et statue dans les vingt-quatre heures de l'audience.

L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur d'État.

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal **par lettre recommandée avec accusé de réception**, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe précédent ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

(3) Les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont susceptibles d'appel par la personne concernée ou par le procureur d'État dans un délai de quarante-huit heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée adressée par télécopie ou par courrier électronique et statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les vingt-quatre heures de la saisine par arrêt.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

L'arrêt est communiqué au procureur général d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur général d'État.

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

Art. 9. Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application des Articles 7 et 8.

Chapitre 4 – Traitement des informations

Art. 10. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel.

Ce système d'information a comme finalités de :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 3° créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4° répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

(2) Le système d'information prévu au paragraphe 1^{er} porte sur les données à caractère personnel suivantes :

- 1° les données collectées en vertu de l'article 5 ;
- 2° les données collectées en vertu des articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires et employés, nommément désignés par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du eCode pénal.

(4) Les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ne peuvent pas s'opposer au traitement de leurs données dans le système d'information visé au présent article tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat d'un test **de dépistage négatif de l'infection au Covid-19 virus SARS-CoV-2**. Pour le surplus, les droits des personnes concernées prévus par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après désigné comme « règlement (UE) 2016/679 », s'exercent auprès de la Direction de la santé.

(5) Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6 et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les données des personnes sont anonymisées avant leur communication aux autorités de santé européennes ou internationales.

(6) Les données peuvent être traitées à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2016/679 précité et par la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, sous réserve d'être pseudonymisées au sens de l'article 4, paragraphe 5, du règlement (UE) 2016/679 précité.

Chapitre 5 – Sanctions

Art. 11. (1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points **2 1^o**, **3^o** et **6^o**, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénoms et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre.

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect des dispositions de l'article 2. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné. La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

(3) Contre toute amende prononcée en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(4) Contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2 du présent article, un recours en annulation est ouvert devant le tribunal administratif.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(5) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 12. (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles **2, alinéa 1^{er}, point 7^o**, 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

La perception sur place du montant de la taxe se fait soit en espèces soit par règlement au moyen des seules cartes de crédit et modes de paiement électronique acceptés à cet effet par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Le versement de la taxe dans un délai de trente jours, à compter de la constatation de l'infraction, a pour conséquence d'arrêter toute poursuite. Lorsque la taxe a été réglée après ce délai, elle est remboursée en cas d'acquiescement et elle est imputée sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

L'avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal si le contrevenant a été mineur au moment des faits. L'audition du contrevenant est effectuée conformément à l'alinéa 4.

(3) L'avertissement taxé est donné d'après des formules spéciales, composées d'un reçu, d'une copie et d'une souche.

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent

verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de 15 exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

Le reçu est remis au contrevenant, contre le paiement de la taxe due. La copie est remise respectivement au directeur général de la Police grand-ducale ou au directeur de l'Administration des douanes et accises. La souche reste dans le carnet de formules. Du moment que le carnet est épuisé, il est renvoyé, avec toutes les souches et les quittances de dépôt y relatives, par les membres de la Police grand-ducale au directeur général de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises au directeur de l'Administration des douanes et accises. Si une ou plusieurs formules n'ont pas abouti à l'établissement d'un avertissement taxé, elles doivent être renvoyées en entier et porter une mention afférente. En cas de versement ou de virement de la taxe à un compte bancaire, le titre de virement ou de versement fait fonction de souche.

(4) Lorsque le montant de l'avertissement taxé ne peut pas être perçu sur le lieu même de l'infraction, le contrevenant se verra remettre la sommation de payer la taxe dans le délai lui imparti. En cas d'établissement d'un procès-verbal, la copie est annexée audit procès-verbal et sera transmise au procureur d'État.

Le contrevenant peut, à partir de la constatation de l'infraction et jusqu'à l'écoulement du délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, contester l'infraction. Dans ce cas, l'officier ou agent de police judiciaire de la Police grand-ducale ou l'agent de l'Administration des douanes et accises dresse procès-verbal. L'audition du contrevenant est effectuée conformément au paragraphe 2, alinéa 4.

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent, dans le délai d'un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets, un inventaire des opérations effectuées sur base de la présente loi. Un exemplaire de cet inventaire est adressé à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA avec les formules annulées. Un autre exemplaire est transmis au procureur d'État.

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur d'État, d'une amende forfaitaire correspondant au double du montant de l'avertissement taxé. À cette fin, la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises informent régulièrement le procureur d'État des avertissements taxés contestés ou non payés dans le délai. La décision d'amende forfaitaire du procureur d'État vaut titre exécutoire. Elle est notifiée au contrevenant par le procureur d'État par lettre recommandée et elle comporte les informations nécessaires sur le droit de réclamer contre cette décision et les modalités d'exercice y afférentes, y compris le compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA sur lequel l'amende forfaitaire est à payer et le compte bancaire de la Caisse de consignation sur lequel le montant de l'amende forfaitaire est à consigner en cas de réclamation. Copie de la décision d'amende forfaitaire est transmise à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

L'amende forfaitaire est payable dans un délai de trente jours à partir de la date où le contrevenant a accepté la lettre recommandée ou, à défaut, à partir du jour de la présentation de la lettre recommandée ou du jour du dépôt de l'avis par le facteur des postes, sur un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. À cette fin, cette administration informe régulièrement le procureur d'État des amendes forfaitaires non payés dans le délai.

À défaut de paiement ou de réclamation conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire est recouvrée par l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA. Celle-ci bénéficie pour ce recouvrement du droit de procéder à une sommation à tiers détenteur conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 27 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accise sur l'eau-de-vie et des cotisations d'assurance sociale. Les mêmes dispositions s'appliquent au recouvrement des amendes prononcées par le tribunal de police en application du paragraphe 1^{er}.

L'action publique est éteinte par le paiement de l'amende forfaitaire. Sauf en cas de réclamation formée conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire se prescrit par deux années révolues à compter du jour de la décision d'amende forfaitaire. L'amende forfaitaire ne présente pas le caractère d'une peine pénale et la décision d'amende forfaitaire ne donne pas lieu à inscription au casier judiciaire. Les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables à l'amende forfaitaire.

La décision d'amende forfaitaire est considérée comme non avenue si, au cours du délai prévu à l'alinéa 2, le contrevenant notifie au procureur d'État une réclamation écrite, motivée, accompagnée d'une copie de la notification de la décision d'amende forfaitaire ou des renseignements permettant de l'identifier. La réclamation doit encore être accompagnée de la justification de la consignation auprès de la Caisse de consignation du montant de l'amende forfaitaire sur le compte indiqué dans la décision d'amende forfaitaire. Ces formalités sont prescrites sous peine d'irrecevabilité de la réclamation.

En cas de réclamation, le procureur d'État, sauf s'il renonce à l'exercice des poursuites, cite la personne concernée devant le tribunal de police, qui statue sur l'infraction en dernier ressort. En cas de condamnation, le montant de l'amende prononcée ne peut pas être inférieur au montant de l'amende forfaitaire.

En cas de classement sans suite ou d'acquiescement, s'il a été procédé à la consignation, le montant de la consignation est restitué à la personne à laquelle avait été adressé l'avis sur la décision d'amende forfaitaire ou ayant fait l'objet des poursuites. Il est imputé sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

(7) Les données à caractère personnel des personnes concernées par les avertissements taxés payés conformément aux dispositions du présent article sont anonymisées au plus tard un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets.

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13. La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

1° L'article 3 est complété entre le bout de phrase « Centres de gériatrie » et celui de « ou hébergés dans des services » par les termes « ou pris en charge ».

2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

- « Art. 4. (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :
- 1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que défini à l'article 35 de la loi précitée ;
 - 2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;
 - 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
 - 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;
 - 5° des services de l'Etat ;
 - 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6° concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et :

- a) destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans les centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2^o et 3^o ;
- b) destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3^o qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la Sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- c) prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er} point 4, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- d) utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n°1082/2013/UE du Parlement et du Conseil du 22 octobre 2013 relatives aux menaces transfrontières graves sur la santé ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international 2005 ou ;
- e) utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h) de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) est fixée par règlement grand-ducal selon le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique développé par l'Organisation Mondiale de Santé.

(3) Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, point 1^o, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès des pharmacies hospitalières conformément à l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 2^o, 3^o et 4^o l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès d'une officine ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 5^o et 6^o et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux services de l'État, l'approvisionnement de médicaments peut se faire auprès du fabricant, de l'importateur, du titulaire d'autorisation de distribution en gros de médicaments ou d'une autorité compétente d'un autre pays.

(4) Sans préjudice du paragraphe 3 et uniquement sur demande écrite dûment motivée et adressée au ministre, le pharmacien en charge de la gestion d'un dépôt visé au paragraphe 1^{er}, points 2^o à 6^o, peut être autorisé à s'approvisionner, à détenir et à dispenser :

- 1^o des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2^o des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution ;

(5) Les dépôts de médicaments visées au paragraphe 1^{er} répondent, en ce qui concerne l'organisation et l'aménagement, ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments, aux exigences suivantes :

- 1^o disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2^o développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;

- d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
- a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
- a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
- a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingents, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 4 de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

(6) Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. Le stock répond aux conditions définies au paragraphe 5.

La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal.

(7) Les médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires sont autorisés à détenir une trousse d'urgence pour répondre aux besoins de leurs patients.

La liste des médicaments composant cette trousse, les conditions de stockage et la gestion des médicaments rentrant dans sa composition sont fixées par règlement grand-ducal.

Chaque médecin et médecin-dentiste est responsable de la gestion de sa trousse d'urgence, dont l'approvisionnement est effectué à partir d'une officine ouverte au public.

Sans préjudice de l'alinéa 3, l'approvisionnement de la trousse d'urgence se fait à partir des dépôts des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, si le médecin ou médecin-dentiste intervient lors d'une mission des services de l'Etat ou du Corps grand-ducal d'incendie et de secours. »

Art. 14. À la suite de l'article 5 de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, il est inséré un article *5bis* nouveau, libellé comme suit :

« Art. *5bis* (1) Par dérogation aux articles 3 et 4, le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut autoriser, en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international de 2005 :

- 1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

(2) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, la responsabilité civile et administrative :

- 1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché,
 - 2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments,
 - 3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments,
 - 4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,
 - 5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien,
- n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément aux dispositions du présent paragraphe.

(3) Le paragraphe 2 s'applique indépendamment du fait qu'une autorisation a été délivrée ou non par l'autorité compétente d'un autre Etat membre de l'Union européenne, par la Commission européenne ou en vertu de la présente loi. »

Art. 15. Sont abrogées :

- 1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
- 2° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Art. 16. Les références faites aux dispositions des lois abrogées à l'article 15 sont entendues comme faites à la présente loi.

Art. 17. Par dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État, les décisions et avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Chapitre 7 – Dispositions finales

Art. 18. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du ... sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 19. La présente loi entre en vigueur le jour après celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et cessera d'être en vigueur le trente septembre 2020, à l'exception des articles 13 et 14.

7622/03

N° 7622³**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI**1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;****2° modifiant**

- 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;**

3° abrogeant

- 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;**
- 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(10.7.2020)

Par dépêche du 2 juillet 2020, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche financière, d'une fiche d'évaluation d'impact ainsi que des textes coordonnés des lois que le projet de loi sous rubrique tend à modifier.

Dans la lettre de saisine, le Conseil d'État était encore prié d'émettre son avis relatif au projet de loi sous rubrique dans les meilleurs délais possibles, étant donné que les dispositions y contenues font partie des mesures de lutte du Gouvernement contre les effets de la pandémie de Covid-19.

À la demande de la ministre de la Santé, une entrevue a eu lieu, le 7 juillet 2020, entre la commission compétente du Conseil d'État et la ministre de la Santé ainsi que les représentants du ministère qui ont présenté les points essentiels du projet de loi.

Par dépêche du 8 juillet 2020, des amendements adoptés par la Commission de la santé et des sports de la Chambre des députés, ci-après « Commission », ont été transmis au Conseil d'État.

Au texte desdits amendements étaient joints un commentaire pour chacun des amendements ainsi que le texte coordonné du projet de loi sous avis intégrant les amendements parlementaires.

L'avis du Comité olympique et sportif luxembourgeois a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 9 juillet 2020.

Les avis du Collège médical, de la Chambre de commerce, de la Chambre des métiers et de la Chambre des salariés ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État au moment de l'adoption du présent avis.

Le présent avis se basera sur le texte coordonné annexé aux amendements parlementaires du 8 juillet 2020.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

La loi en projet est destinée à prendre le relais des deux lois du 24 juin 2020, la première portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ci-après « loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques », et la seconde portant introduction 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, ci-après « loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public »¹.

Par ces lois du 24 juin 2020 a été fixé le cadre légal des mesures de lutte contre la pandémie de Covid-19 suivant la fin de l'état de crise le 25 juin 2020. Ces lois ont institué, en tant que régime dérogatoire au droit commun, une série de mesures restrictives des libertés individuelles justifiées par des motifs de santé publique. La durée d'application de ces lois est limitée à la période d'un mois suivant leur entrée en vigueur le 25 juin 2020.

Dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, le Conseil d'État a relevé ce qui suit :

« La question fondamentale soulevée par le dispositif prévu est celle de la pondération entre deux impératifs s'imposant à l'État. D'un côté, il doit assurer le respect des libertés fondamentales individuelles, en particulier à l'expiration de l'état de crise. D'un autre côté, il lui incombe de protéger le droit à la vie, au sens de l'article 11 de la Constitution et de l'article 2 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, considéré par la Cour européenne des droits de l'homme comme une des valeurs fondamentales d'une société démocratique, ainsi que de remplir ses missions de protection de la santé, au sens de l'article 11 de la Constitution, et cela dans un contexte d'un risque non négligeable de pandémie qui subsiste »².

Ces considérations valent également pour la loi en projet par laquelle les mesures instituées par les lois précitées du 24 juin 2020 sont prorogées, adaptées, voire renforcées. Le Conseil d'État conçoit la nécessité de répondre par des mesures appropriées aux risques de santé publique qui sont fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

Dans l'exposé des motifs, les auteurs du projet de loi relèvent que « la situation épidémiologique de l'infection COVID-19 au Luxembourg vient de changer » ; ils font état d'un « nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour » faisant « craindre l'émergence d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités [du] système sanitaire ».

Le projet de loi prévoit d'imposer des « mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé » où les règles de sécurité sanitaire ne seraient pas respectées à l'heure actuelle. Sont par contre supprimées une série de restrictions en matière d'activités sportives et culturelles dans le cadre d'une « stratégie progressive de déconfinement ». Ne sont pas non plus reprises, dans le dispositif en projet, la fermeture des discothèques, l'interdiction des foires et salons qui ne se déroulent pas en plein air, de même que les restrictions spécifiques s'appliquant dans les établissements proposant des activités pour favoriser le bien-être des personnes et dans les installations pour prendre des bains de chaleur de même que celles valant pour les établissements proposant des activités de jeu à l'intérieur.

1 Mém. A - n°s 524 et 525 du 24 juin 2020.

2 Doc.parl. n° 7606¹¹, p.2.

Les activités dans tous les établissements mentionnés ci-dessus devraient, dans la logique de la loi en projet, être soumises aux mesures de protection visées aux articles 3 et 4 de la loi en projet. Cette lecture rejoint celle de la ministre de la Santé qui a expliqué, lors de l'entrevue du 7 juillet 2020, que les discothèques restent soumises aux mesures de protection en tant que débits de boissons. Le Conseil d'État exprime toutefois des doutes sur le respect, dans la pratique, de l'obligation de porter un masque dans ces lieux.

Le Conseil d'État s'interroge sur la démarche des auteurs du projet de loi qui, d'un côté, renforce les mesures de protection, en particulier dans la sphère privée, au regard de l'aggravation de la situation épidémiologique, et, d'un autre côté, supprime une série de restrictions dans la poursuite d'un déconfinement progressif.

Lors de l'entrevue du 7 juillet 2020 avec le Conseil d'État, la ministre de la Santé a exposé qu'il s'agit d'instituer un régime uniforme de mesures de protection dans tous les secteurs et a relevé qu'il ne s'impose plus de maintenir les mesures particulièrement strictes dans les domaines bénéficiant d'un allègement des restrictions. Cette approche du Gouvernement serait encore conforme aux recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé. L'objectif serait celui d'assurer l'efficacité des mécanismes de traçage des personnes à haut risque d'être infectées.

Le projet de loi sous examen, à l'instar des deux lois précitées du 24 juin 2020, est limité dans le temps et cessera d'être en vigueur le 30 septembre 2020, à l'exception des articles 13 et 14 modifiant les dispositifs légaux en matière de médicaments³. Le Conseil d'État reviendra sur cette question à l'endroit de l'article 19.

Le Conseil d'État note que la plupart des dispositions de la loi en projet constituent une reprise des dispositions des deux lois précitées du 24 juin 2020. Il pourra, par conséquent, limiter ses commentaires aux adaptations prévues par le projet de loi par rapport au dispositif déjà mis en place par les lois précitées du 24 juin 2020. Il ne reviendra pas davantage sur les commentaires critiques qu'il avait faits, dans ses avis antérieurs, sur certains dispositifs des deux lois du 24 juin 2020 qui ont été repris tels quels dans la loi en projet.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article sous examen reprend les définitions figurant à l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article sous revue n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 2

L'article 2 reproduit le dispositif du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, en y apportant certaines adaptations. Le dispositif prévu précise que, dans les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et dans tout autre lieu de restauration occasionnelle, est uniquement autorisé le service à table, ceci afin d'éviter au maximum la circulation des personnes.

La formulation considérée comme trop restrictive de personnes relevant du « même foyer » est remplacée par celle de personnes qui « font partie d'un même ménage ou cohabitent ».

À travers l'amendement parlementaire du 8 juillet 2020, les auteurs proposent de supprimer, au point 1^o, les termes « et le service à table », ceci dans un souci de garantir l'activité des restaurants en libre-service, à service rapide ou vendant des plats ou des boissons à emporter.

Quant au nouveau point 7^o, il vise à préciser que la consommation des plats ou boissons doit se faire à table, si elle se fait sur place.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec le dispositif tel qu'amendé.

³ Loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments (Mém. A – n° 77 du 29 novembre 1975) et loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments (Mém. A – n° 27 du 25 avril 1983).

Article 3

L'article sous examen reprend le dispositif de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques relatif à l'obligation de porter le masque comme mesure de protection. Le dispositif existant est allégé en ce sens que le port du masque n'est plus obligatoire en plein air et que l'obligation ne s'applique pas aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec ce dispositif.

Article 4

L'article 4 reprend, avec des modifications substantielles, le dispositif des articles 2 et 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Au paragraphe 1^{er}, est introduit un dispositif plus restrictif que celui actuellement en vigueur. Alors que la loi précitée du 24 juin 2020 impose uniquement des restrictions pour les rassemblements sur la voie publique ou dans un lieu accessible au public, le texte sous examen prévoit des mesures restrictives pour tout rassemblement de plus de vingt personnes, y compris dans l'espace privé.

Dans son avis précité du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, le Conseil d'État avait émis des critiques par rapport à l'instauration de mesures restrictives dans la sphère privée des personnes en relevant ce qui suit :

« Le Conseil d'État considère que ce dispositif soulève des interrogations sérieuses par rapport à l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et à l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui consacrent le respect de la vie privée. Si des dérogations sont en principe autorisées, elles doivent répondre aux critères de nécessité et de proportionnalité qui, aux yeux du Conseil d'État, ne sont pas établis ».

Il avait formulé une opposition formelle sur la base de l'article 25 de la Constitution, disposition qui n'est pas en cause dans la loi en projet, et sur le fondement de l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et de l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le Conseil État rappelle qu'il ne lui appartient pas de procéder à des évaluations de risque pour la santé publique ou de substituer son analyse à celle du Gouvernement, auteur du projet de loi. Telle n'a d'ailleurs pas été sa démarche dans l'avis précité du 16 juin 2020. Il relève toutefois de sa mission de rappeler au législateur que toute mesure légale constituant une ingérence dans la vie privée doit répondre aux critères de la nécessité et de la proportionnalité tels qu'appliqués en particulier par la Cour européenne des droits de l'homme. Il est du devoir des auteurs d'un projet de loi prévoyant des mesures restrictives de fournir les éléments factuels de nature à établir que les mesures prévues sont nécessaires au regard de la situation au moment du dépôt du projet de loi et de l'évolution prévisible pendant la période d'application de la loi et sont proportionnées aux impératifs de santé publique. Les auteurs du projet de loi n° 7606, devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, sont restés en défaut de justifier la nécessité et la proportionnalité des mesures restrictives prévues par des analyses ou évaluations en termes de santé publique.

Dans la loi en projet, les auteurs font état, dans des termes très généraux, de la nécessité, au regard de la situation épidémiologique, d'imposer des mesures plus restrictives dans l'espace privé.

Lors de l'entrevue du 7 juillet 2020, la ministre de la Santé a expliqué que des rassemblements dans la sphère privée, à l'occasion desquels les recommandations de sécurité n'ont pas été respectées, seraient à l'origine d'un certain nombre de foyers d'infection. Le Conseil d'État s'est vu communiquer, à la suite de cette entrevue, une étude de l'Université du Luxembourg sur des simulations du risque d'infection, entre autres, à l'occasion de rassemblements privés.⁴

Si le Conseil d'État peut suivre ces explications, il doit réitérer le constat fait dans son avis du 16 juin 2020 « que l'article 15 de la Constitution, relatif à l'inviolabilité du domicile, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui ne sont pas réunies dans la loi en projet, laquelle ne prévoit que des infractions de police ». Le régime

4 « Simulationen zu den mittelfristigen Entwicklungen der COVID-19 Epidemie in Luxemburg bezüglich zukünftiger Maßnahmen des Deconfinements », point 3, « Effekt von privaten Großveranstaltungen », Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB), University of Luxembourg, 20 juin 2020 (<https://researchluxembourg.lu/publications/>).

des sanctions de l'article 12 ne pourra être appliqué qu'a posteriori et requiert la preuve du non-respect des mesures de protection prévues à l'article 4.

Tandis que, pour les rassemblements dans des lieux publics, la Police grand-ducale peut opérer des contrôles sur place et identifier les participants, l'identification des personnes ayant participé à des rassemblements privés, organisés en violation de la loi, ne pourra se faire que sur aveu ou « dénonciation » de l'organisateur ou d'un participant. En effet, dans une optique de droits de la défense et de protection des données à caractère personnel, le Conseil d'État ne saurait concevoir que la Police grand-ducale ou le parquet puissent recourir aux renseignements fournis sur la base de l'article 5 de la loi en projet pour identifier les participants à des rassemblements aux fins de poursuites pénales.

Le paragraphe 2 exempte des restrictions prévues au paragraphe 1^{er} non seulement les acteurs culturels, culturels et sportifs, mais étend l'exemption aux activités scolaires et parascolaires. Dans le même ordre d'idée, l'obligation d'assigner des places assises ne vaut pas pour les manifestations, les foires, marchés et salons où le public circule.

L'amendement 2 vise, quant à lui, à remplacer les termes « les manifestations » par ceux de « dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester » tel que prévu par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques actuellement en vigueur.

Le Conseil d'État voudrait attirer l'attention des auteurs sur la question des activités organisées pendant les vacances scolaires à l'intention des jeunes. Ces activités ne sauraient être qualifiées d'activités scolaires ou parascolaires étant donné que, pour la plupart, elles ne sont pas organisées par les établissements scolaires, mais relèvent de l'éducation non formelle non couverte par les termes « activités scolaires ou parascolaires ».

Le Conseil d'État relève encore la formulation maladroite de la première phrase du paragraphe 2, qui, d'un côté, vise les acteurs culturels, culturels et sportifs et, d'un autre côté, les activités scolaires et parascolaires en tant que telles. Le Conseil d'État comprend que l'exemption ne vise pas seulement les organisateurs, mais tous les participants à ces événements ou à ces activités. Il propose dès lors d'écrire « ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires ».

Au paragraphe 3, la référence au foyer commun figurant à l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques est encore remplacée par celle du ménage ou d'une cohabitation.

Dans un souci de précision, le Conseil d'État suggère de reformuler le paragraphe 3 comme suit :

« (3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni dans l'hypothèse où les seules personnes présentes font partie d'un même ménage ou cohabitent. »

Article 5

L'article sous examen reproduit l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec deux adaptations.

La référence aux professionnels de la santé désignés par le directeur de la santé est remplacée par un renvoi aux fonctionnaires ou employés désignés par le directeur.

À travers l'amendement 3, il est encore proposé de préciser qu'il s'agit « d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 ». Cette précision est également apportée aux articles 7 et 10 du projet de loi sous revue.

En ce qui concerne les données susceptibles d'être traitées est ajoutée, sous une lettre g), une référence aux données du test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée.

Le Conseil d'État peut marquer son accord de principe avec ces adaptations.

En ce qui concerne la formulation de la lettre g), le Conseil d'État demande aux auteurs, dans un souci de cohérence interne, de s'inspirer du libellé du paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre h), et de conférer la teneur suivante à la disposition en question :

« g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test) ».

Article 6

L'article 6 est destiné à permettre le recrutement comme employés de l'État à durée déterminée, pour les besoins de la gestion de la crise sanitaire, de personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale, et cela sur la seule base de leur autorisation d'exercer et dès lors par dérogation aux conditions normales de recrutement des employés de l'État.

L'article 6, tel que modifié par l'amendement 4, réintroduit ainsi un dispositif qui avait été mis en place par le règlement grand-ducal du 27 mars 2020 portant dérogation à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, dispositif dont les effets ont ensuite été prolongés à travers la loi du 29 mai 2020 portant dérogation à certaines dispositions légales applicables aux fonctionnaires et employés de l'État et aux fonctionnaires et employés communaux en relation avec l'état de crise sanitaire liée au Covid-19.

Le Conseil d'État propose, pour sa part, et afin d'améliorer encore le texte, de reformuler la disposition comme suit :

« Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question. »

L'article 6, alinéa 2, prévoit que les personnes engagées sur base des dispositions de l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Les auteurs du projet de loi précisent, au niveau du commentaire des articles, que cette affectation pourra se faire auprès d'un employeur public ou d'un employeur privé.

Le dispositif ainsi proposé souffre d'un certain nombre d'imperfections.

Ainsi, dans le droit de la fonction publique, l'affectation constitue l'acte par lequel « au moment de la nomination l'autorité investie du pouvoir de nomination affecte le fonctionnaire dans une administration ou un service déterminé, avec indication de la fonction dont il est investi » (article 6, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État que l'article 1^{er}, paragraphe 5, de la même loi rend applicable aux employés de l'État). L'outil de l'affectation, au sens du Statut du fonctionnaire de l'État, n'est dès lors pas destiné à couvrir l'affectation d'un agent à l'extérieur de l'administration auprès d'un employeur privé. L'utilisation du terme « affectation » se ferait dès lors, en l'occurrence, dans l'acceptation commune de ce mot. Diverses lois organisant des administrations de l'État se réfèrent encore à la technique du « placement », technique qui serait cependant également inopérante en l'occurrence. Le Conseil d'État note qu'au commentaire des articles, les auteurs du projet de loi utilisent le concept de « mise à disposition », notion qui est inconnue du droit de la fonction publique luxembourgeois, mais qui pourrait convenir en l'occurrence pour couvrir l'ensemble des cas de figure, et notamment celui où les personnes concernées travailleront pour un établissement relevant du secteur privé.

Le Conseil d'État recommande par ailleurs de prévoir que cette mise à disposition se fera sur la base d'une convention conclue entre l'État et l'établissement concerné qui, même au sein du secteur public, revêtira probablement la forme d'un établissement doté de la personnalité juridique. Cette convention permettrait de définir un certain nombre de modalités de cette mise à disposition, point sur lequel le texte proposé est en effet peu explicite en ce qu'il se limite à préciser que les personnes concernées sont soumises aux règles d'organisation interne applicables au niveau des établissements concernés. Les auteurs du projet de loi ont-ils voulu dire par là que le personnel concerné sera intégré à la chaîne de commandement, d'autorité et de reddition de comptes en place au niveau de l'établissement ? Qu'advient-il en présence d'agissements des personnes affectées aux établissements pouvant engager la responsabilité de l'employeur ? Le Conseil d'État constate que le règlement grand-ducal précité du 27 mars 2020 contient un certain nombre d'éléments supplémentaires qui structurent l'organisation du dispositif. Ainsi, il prévoit l'instauration d'un coordinateur national chargé d'affecter les personnes engagées, coordinateur national qui relève de l'autorité directe du ministre ayant la Santé dans ses attributions et qui exercera ses fonctions en étroite concertation avec un coordinateur pour chaque établissement hospitalier et des coordinateurs pour le secteur extrahospitalier.

In fine, et en l'absence d'autres éléments concernant la configuration du dispositif, le Conseil d'État propose de reformuler l'alinéa 2 comme suit :

« Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être mises à disposition d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Cette mise à disposition fait l'objet d'une convention entre l'État et l'établissement concerné qui en règle les modalités. »

Article 7

L'article sous examen reprend la substance du texte de l'article 5 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec quelques adaptations mineures. Il n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 8

L'article sous examen reprend, avec certaines adaptations, le dispositif de l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Au paragraphe 1^{er}, la référence à une « institution, un établissement ou à une structure appropriés et équipés » est remplacée par un renvoi à une « institution, un établissement ou une structure adaptée ». Le Conseil d'État note, d'abord, que l'exigence d'être « adaptée » ne vaut pas seulement pour la structure, mais également pour l'institution ou l'établissement. Il ne saisit pas la portée de la modification qui est proposée et continue à penser qu'il convient de reprendre les qualificatifs « appropriés et équipés », plus adaptés au contexte visé.

Toujours au paragraphe 1^{er}, la référence au dépôt de la requête se trouve remplacée par un renvoi à la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier. Ici encore, le Conseil d'État continue à considérer que c'est la date du dépôt de la requête qui définit le point de départ des délais, quitte à ce que ce dépôt soit réalisé par la réception d'un courrier.

L'amendement 5 vise à adapter le paragraphe 2, alinéa 1^{er}, pour y ajouter la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec la précision figurant au dernier alinéa du paragraphe 2 que l'opposition contre l'ordonnance est exclue, étant donné qu'il avait soulevé la problématique dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le Conseil d'État note que les auteurs ont supprimé la phrase « La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif ». Le commentaire de l'article ne fournit pas d'explications à cet égard. Le Conseil d'État relève que le président siège comme juge du fond. Le dispositif figurant à l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, en vertu duquel l'ordonnance est provisoirement exécutoire, n'a pas été repris dans la loi en projet. Conformément au droit commun, l'appel aura, dès lors, un effet suspensif. En vertu de l'effet dévolutif de l'appel, le dispositif prévu enlève encore au président du tribunal la compétence de modifier l'ordonnance dès que l'appel a été interjeté. Un tel résultat est difficilement compatible avec la compétence du président de modifier l'ordonnance « à tout moment ».

Le Conseil d'État insiste dès lors à voir réintroduire la phrase précitée.

Article 9

L'article 9 reprend le dispositif de l'article 7 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article sous revue, tel qu'amendé, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 10

À l'article 10 est repris, avec quelques adaptations, le dispositif de l'article 8 la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

En ce qui concerne le droit d'accéder aux données de santé prévu au paragraphe 3, celui-ci n'est plus limité aux médecins et professionnels de la santé, mais est également reconnu aux « fonctionnaires et employés nommément désignés par le directeur de la santé ». Est encore ajoutée une référence au respect du secret professionnel.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec ces adaptations qui s'expliquent par des considérations d'ordre pratique.

Article 11

L'article sous examen reproduit le dispositif de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

Par l'amendement 7, la Commission propose de redresser une erreur matérielle et d'élargir le champ d'application de l'article 11 à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3^o, en sanctionnant le non-respect des mesures de distance et de séparation imposées dans le cadre de la disposition des tables et cela, d'après le commentaire de l'amendement « par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition ».

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, le Conseil d'État constate que le ministre visé n'est pas déterminé. Par conséquent, il demande aux auteurs de préciser le ministre visé en reformulant la disposition en question comme suit :

« L'amende est prononcée par le ministre ayant [compétence gouvernementale] dans ses attributions, ci-après « ministre ». »

L'article tel qu'amendé n'appelle pas d'autre observation de la part du Conseil d'État.

Article 12

L'article 12 reprend le dispositif de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

À travers l'amendement 8, la Commission propose de sanctionner également le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau, qui précise que la consommation des plats ou boissons dans l'établissement doit se faire à table.

Le Conseil d'État ne formule pas d'observation.

Article 13

L'article sous revue vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et reprend, sous une forme modifiée, l'article 11 de la version initiale du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le Conseil d'État note que ces dispositions ont été abandonnées dans le cadre des amendements apportés au projet de loi précité suite aux oppositions formelles formulées par le Conseil d'État dans son avis du 16 juin 2020 au regard du renvoi à un règlement grand-ducal dans des matières réservées à la loi, contraire à l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution.

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen cadre avec suffisance l'intervention du pouvoir réglementaire.

Il relève toutefois que la Commission entend modifier l'article 13 du projet de loi sous examen en ce sens que l'article 4, paragraphe 2, lettre a), de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments se rapporte non seulement à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 2^o, mais également au point 3^o, et ce, en se référant aux « centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2^o et 3^o ». Or, dans la mesure où les notions de « centres, foyers et services pour personnes âgées » et de « centres de gériatrie » sont consacrées dans la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie, laquelle est reprise au seul point 2^o, le Conseil d'État demande de reformuler la lettre a) comme suit :

« destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2^o et 3^o ; ».

Article 14

L'article sous examen reproduit le dispositif de l'article 10 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Le Conseil d'État ne formule pas d'observation.

Article 15

Sans observation.

Article 16

Le Conseil d'État relève qu'en raison du caractère dynamique des références aux lois et règlements, les dispositions auxquelles il est renvoyé s'appliquent en tenant compte des modifications pouvant intervenir dans le futur, voire d'un éventuel remplacement de l'acte visé. Partant, l'article sous revue est à supprimer, car superfétatoire.

Article 17 (16 selon le Conseil d'État)

L'article sous revue reprend mot pour mot le dispositif de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public. Il n'appelle pas d'observation.

Article 18 (17 selon le Conseil d'État)

Sans observation.

Article 19 (18 selon le Conseil d'État)

Les auteurs du projet de loi ont entendu assurer, pour les deux mois à venir, une certaine stabilité en prévoyant une durée d'applicabilité jusqu'à la fin du mois de septembre. Le Conseil d'État relève toutefois que l'évolution de la situation sanitaire requiert une analyse régulière des effets de la loi en projet et une adaptation de celle-ci, soit dans le sens de l'instauration de mesures encore plus restrictives, soit dans le sens de l'assouplissement du dispositif prévu. Ces adaptations devront intervenir en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et, si nécessaire, avant la date de cessation de vigueur de la loi en projet.

Pour des raisons de clarification et dans un souci de cohérence par rapport aux projets de loi n° 7623 et 7624, il propose de reformuler l'article 19 de la manière suivante :

« **Art. 18.** La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au 30 septembre 2020 inclus, à l'exception des articles 13 et 14 ».

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

Observation préliminaire

Le Conseil d'État regrette que la loi en projet sous avis comporte à la fois des dispositions autonomes limitées dans le temps et des dispositions modificatives à caractère permanent. Il aurait été préférable de scinder le projet de loi sous revue en deux projets de loi distincts en reprenant les dispositions modificatives aux articles 13 et 14 à caractère permanent dans le cadre d'une procédure législative distincte ayant pour objet d'une part la modification de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, et d'autre part la modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Observation générale

Lors des renvois aux différents endroits du dispositif, il est superfétatoire de préciser qu'il s'agit de renvoyer aux « dispositions des articles 2 et 3 », un renvoi aux « articles 2 et 3 » étant suffisant.

Intitulé

Le Conseil d'État relève que l'abrogation d'un acte dans son intégralité n'est pas mentionnée dans l'intitulé de l'acte qui le remplace pour ne pas allonger inutilement celui-ci. En outre, l'intitulé n'est pas à faire suivre d'un point final, étant donné que les intitulés ne forment pas de phrase. Par conséquent, l'intitulé du projet de loi sous revue est à reformuler comme suit :

« Projet de loi portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments »

Article 5

En ce qui concerne le paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettre g), le Conseil d'État demande aux auteurs, dans un souci de cohérence interne, de s'aligner sur le libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 1°, lettre h), et de conférer la teneur suivante à la disposition en question :

« g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test). »

Au paragraphe 3, alinéa 2, les termes « du présent paragraphe » sont à supprimer, car superfétatoires.

Article 6

À l'alinéa 1^{er}, il y a lieu d'indiquer avec précision et de manière correcte les textes auxquels il est renvoyé, en commençant par l'article et ensuite, dans l'ordre, le paragraphe, l'alinéa, le point, la lettre et la phrase visés. En outre, lorsqu'il est renvoyé à une lettre faisant partie d'une subdivision (a), b), c), ...), il y a lieu d'utiliser le terme « lettre » avant la lettre référée, et non le terme « point ». Ainsi, il faut écrire « Par dérogation à l'article 3, paragraphe 1^{er}, lettres a) à f), de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État [...] ». Quant au terme « respectivement », celui-ci est à remplacer par la conjonction « ou ».

Article 8

Au paragraphe 2, alinéa 4, le Conseil d'État attire l'attention des auteurs sur le fait que dans le cadre de renvois à des paragraphes ou alinéas, l'emploi d'une tournure telle que « qui précède » ou des termes « paragraphe précédent » est à écarter. Mieux vaut viser le numéro du paragraphe ou alinéa en question, étant donné que l'insertion d'une nouvelle disposition à l'occasion d'une modification ultérieure peut avoir pour conséquence de rendre le renvoi inexact. Par conséquent, il convient d'écrire :

« L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe 1^{er} [...]. »

Article 11

Les points sont caractérisés par un numéro suivi d'un exposant « ° ». Partant, au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, il convient d'écrire « à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 2° et 6°, ».

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, deuxième phrase, il convient d'écrire « prénoms » au pluriel.

Au paragraphe 4, les termes « du présent article » sont à supprimer, car superfétatoires.

Article 12

Au paragraphe 3, alinéa 2, troisième phrase, il convient d'écrire « quinze exemplaires » en toutes lettres.

Article 13

Le Conseil d'État signale que lors des renvois, les différents éléments auxquels il est renvoyé sont à séparer par des virgules, en écrivant, à titre d'exemple, au point 2°, à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 1° « à l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ».

Le point 1° est à reformuler comme suit :

« 1° À l'article 3, les termes « ou pris en charge » sont insérés entre les termes « Centres de gériatrie » et les termes « ou hébergés dans les services ».

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, pour caractériser les énumérations, il est fait recours à des numéros suivis d'un exposant « ° » (1°, 2°, 3°, ...). Les renvois à l'intérieur du dispositif sont, le cas échéant, à adapter.

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, lettre b), il y a lieu d'écrire « Code de la sécurité sociale » avec une lettre « s » minuscule. Par ailleurs, il convient d'insérer une virgule à la suite des termes « l'article 8, paragraphe 2 ».

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, lettre d), il est signalé que lorsqu'un acte est cité, il faut veiller à reproduire son intitulé tel que publié officiellement, indépendamment de sa longueur, sauf s'il existe un intitulé de citation. Partant, il faut écrire « décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE ». Par ailleurs, il y a lieu d'écrire « les urgences de santé publique de portée internationale ». Quant aux termes « Règlement sanitaire international 2005 », ceux-ci sont à remplacer par les termes « Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé ».

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, lettre e), il y a lieu d'insérer le terme « modifiée » entre la nature et la date de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile, étant donné que celle-ci a déjà fait l'objet de modifications depuis son entrée en vigueur.

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 2, le Conseil d'État suggère d'écrire « Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique » et « Organisation mondiale de santé ».

Au point 2°, à l'article 4, paragraphe 3, alinéas 2 et 3, il y a lieu d'insérer une virgule après les termes « paragraphe 1^{er}, points 2°, 3° et 4° » et après les termes « paragraphe 1^{er}, points 5° et 6° ».

Article 14

À l'occasion d'insertion d'articles, le texte nouveau est précédé de l'indication du numéro correspondant qui est souligné, au lieu d'être mis en gras, pour mieux le distinguer du numéro des articles de l'acte modificatif. Par ailleurs, il convient d'ajouter un point après le qualificatif « bis », pour écrire « Art. 5bis. ».

À l'article 5bis, paragraphe 2, les virgules à la fin des points 1° à 4° sont à remplacer par des points-virgules.

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 22 votants, le 10 juillet 2020.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

La Présidente,
Agné DURDU

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622/02

N° 7622²**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

- 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
- 2° modifiant
 - 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
- 3° abrogeant
 - 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
 - 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

**AVIS DU COMITE OLYMPIQUE ET SPORTIF
LUXEMBOURGEOIS**

(6.7.2020)

Le projet de loi dont avis s'inscrit notamment dans le cadre de l'introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Le COSL limite ses observations à l'article 3 paragraphe 3 et à l'article 4 paragraphe 2 du projet de loi, tout en avisant favorablement l'approche choisie par le législateur de ne pas appliquer ni le port du masque, ni les obligations prévues au paragraphe 1^{er} de l'article 4 aux acteurs sportifs lors de l'exercice de leurs activités. En conséquence, l'approche ainsi retenue permet l'exercice des activités sportives selon leurs règles normales, quelques soient les sports et les disciplines sportives.

Le COSL, tout en saluant ce retour aux activités sportives selon les choix des auteurs du projet de loi, est d'avis que l'exercice des activités sportives comprend l'organisation et le déroulement des activités sportives dans toutes leurs facettes, qu'il s'agisse des activités sportives en plein air ou en salle, des activités de sports individuels ou de sports collectifs, des sports avec ou sans contacts physiques, y compris les sports de combats, des séances d'entraînement ou encore des compétitions, non sans oublier les matchs ou rencontres amicales, toutes tranches d'âges confondues.

De l'opinion du COSL, ce retour aux activités sportives au sens strict du terme devra se faire sans préjudice du respect notamment des dispositions des articles 2, 3 et 4 du projet de loi pour toutes activités ayant lieu autour de l'exercice de ces mêmes activités sportives, dont par exemple l'organi-

sation des espaces du public (tribunes ou autres) pendant l'exercice desdites activités sportives, sans préjudice d'autres espaces proches, mais non indispensables à l'exercice des activités sportives sous discussion.

Sous réserve de ce qui précède, le COSL peut marquer son accord avec le projet de loi dont avis.

Strassen, le 6 juillet 2020

7622/04

N° 7622⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° modifiant

1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;

3° abrogeant

1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;

2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Avis de la Commission nationale pour la protection des données (8.7.2020)	2
2) Avis de la Cour Supérieure de Justice (9.7.2020).....	3
3) Avis de la Cour Administrative	
– Dépêche du Président de la Cour Administrative au Ministre de la Justice (8.7.2020).....	4
4) Avis de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg (10.7.2020).....	4
5) Avis du Tribunal Administratif	
– Dépêche du Président du Tribunal Administratif au Ministre de la Justice (7.7.2020).....	7
6) Avis du Tribunal d'Arrondissement de Luxembourg	
– Dépêche du Président du Tribunal d'Arrondissement de Luxembourg à la Conseillère de Gouvernement 1ère classe (7.7.2019).....	11

*

AVIS DE LA COMMISSION NATIONALE POUR LA PROTECTION DES DONNEES

(8.7.2020)

Conformément à l'article 57, paragraphe 1^{er}, lettre (c) du règlement n° 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) (ci-après « le RGPD »), auquel se réfère l'article 7 de la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, la Commission nationale pour la protection des données (ci-après désignée « la Commission nationale » ou « la CNPD ») « *conseille, conformément au droit de l'État membre, le parlement national, le gouvernement et d'autres institutions et organismes au sujet des mesures législatives et administratives relatives à la protection des droits et libertés des personnes physiques à l'égard du traitement* ».

En date du 7 juillet 2020, Madame la Ministre de la Santé a saisi la Commission nationale à se prononcer sur le projet de loi n°7622 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° modifiant 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 3° abrogeant 1) la loi du 24 Juin 2020 portant introduction 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; 2) la loi du 24 Juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments (ci-après : « le projet de loi n°7622 »).

Il ressort de l'exposé des motifs qu'afin de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le présent projet de loi vise à fusionner en un seul texte de loi, d'un côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, et d'un autre côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments (ci-après : « la loi du 24 juin 2020 »).

La CNPD renvoie dans ce contexte à ses avis n°13/2020 du 8 juin 2020 et n°14/2020 du 16 juin 2020 relatifs au projet de loi n°7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments. Elle salue que la majorité de ses remarques y émises a été prise en compte par les auteurs du projet de loi n°7606.

Elle constate que les auteurs du projet de loi n°7622 sous examen ont repris quasi l'intégralité des dispositions en matière de protection des données prévues par la loi du 24 juin 2020. En effet, l'article 5 du projet de loi n°7622 reprend en majeure partie les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 concernant le traçage des contacts, tandis que l'article 10 dudit projet de loi reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 sur la création d'un système d'information par le directeur de la santé.

Les articles 5 paragraphe (1) et 10 paragraphe (3) du projet de loi n°7622 font l'objet de rajouts en ce sens qu'à côté du directeur de la santé ou son délégué, les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par ledit directeur sont autorisés dans le cadre du traçage des contacts de traiter les données des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, respectivement d'accéder à leurs données contenues dans le système d'information précité.

Il ressort du commentaire de l'article 10 du projet de loi n°7622 qu'en raison de l'augmentation des nouvelles infections ces derniers jours et corrélativement de la charge de travail de l'équipe du traçage de contacts de la direction de la santé, ainsi que le manque « *de médecins et professionnels de santé en nombre suffisant pour effectuer ces travaux, il est proposé de donner la possibilité au directeur de la santé de recourir, pour l'exécution de ces tâches, également à des fonctionnaires ou employés désignés par lui à cet effet.* »

Il est par ailleurs précisé à l'article 10 paragraphe (3) du projet de loi sous avis que tous ceux qui peuvent accéder au système d'information, donc aussi les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé, sont soumis au secret professionnel et que les dispositions prévues à l'article 458 du code pénal sont applicables. Sous ces conditions restrictives, que donc le non-respect du secret professionnel dans ce contexte est soumis aux sanctions pénales prévues à l'article 458 du code pénal, la CNPD estime que les accès supplémentaires au système d'information apparaissent légitimes.

Ainsi décidé à Esch-sur-Alzette en date du 8 juillet 2020.

La Commission nationale pour la protection des données

Tine A. LARSEN
Présidente

Thierry LALLEMANG
Commissaire

Christophe BUSCHMANN
Commissaire

Marc LEMMER
Commissaire

*

AVIS DE LA COUR SUPERIEURE DE JUSTICE

(9.7.2020)

Dans le présent avis, la Cour supérieure de justice se limitera à analyser l'article 8 du susdit projet de loi.

Les dispositions relatives à l'appel contre les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont maintenues. Au regard de la disposition de l'article 8, paragraphe 2, alinéa 1, aux termes duquel le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, la question de l'utilité d'une procédure d'appel se pose. La Cour renvoie à ce sujet également à l'avis complémentaire du Conseil d'Etat du 19 juin 2020.

Si les dispositions relatives à la saisine par lettre recommandée du président du tribunal d'arrondissement et du président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile ne figurent plus dans le projet de loi, tel n'est pas le cas des dispositions relatives à la saisine par télécopie. Or, le recours à la télécopie comme mode d'introduction des recours s'avère, au regard des délais de procédure très brefs et du fait que le télécopieur n'est, en dehors des heures de service, accessible ni au magistrat appelé à statuer, ni au greffier, inapproprié. Le président du tribunal d'arrondissement et le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile devant statuer dans les vingt-quatre heures de la saisine, il importe d'insister sur l'introduction de la requête uniquement par courrier électronique, seule cette voie étant susceptible de satisfaire à l'exigence de rapidité avec laquelle la décision devra intervenir.

L'omission, dans le projet de loi, de la référence au délégué du président évitera au président de rendre, sans nécessité, des ordonnances de délégation. En effet, ainsi que le souligne le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 19 juin 2020, la procédure de référé ne connaît pas le mécanisme d'une délégation, le remplacement du président respectivement par un juge et un conseiller étant prévu par la loi.

Il reste à relever que l'application des dispositions relatives au confinement forcé implique l'obligation pour les magistrats concernés d'être de garde et requiert de leur part l'accomplissement d'une tâche supplémentaire dans un laps de temps très bref.

Luxembourg, le 9 juillet 2020

*Le président de la Cour
Supérieure de Justice,
Jean-Claude WIWINIUS*

*

AVIS DE LA COUR ADMINISTRATIVE

DEPECHE DU PRESIDENT DE LA COUR ADMINISTRATIVE AU MINISTRE DE LA JUSTICE

(8.7.2020)

Madame la Ministre,

J'ai l'avantage de vous faire parvenir en annexe l'avis de Monsieur le Président du tribunal administratif relativement au projet de loi sous rubrique. Je me rallie essentiellement à cet avis en espérant que cette fois-ci les autorités concernées, faiseurs de loi, c'est-à-dire le législateur, puissent en tenir compte suivant sa due valeur.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma très haute considération.

*Le Président de la Cour
administrative,*

Francis DELAPORTE

*

AVIS DE L'ORDRE DES AVOCATS DU BARREAU DE LUXEMBOURG

(10.7.2020)

1. Le Conseil de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg a pris connaissance du projet de loi n°7622 déposé en date du 2 juillet 2020.

Le projet de loi sous avis vise à fusionner les deux lois du 24 juin 2020 mentionnées dans l'intitulé qui étaient la résultante des projets de loi n°7606, respectivement n°7607. Il vise par ailleurs à apporter certains ajustements au dispositif précité.

2. L'Ordre entend réagir quant à la problématique du port du masque en salle d'audience, au sujet de laquelle il a déjà pris position dans son avis du 17 juin 2020 concernant le projet de loi n°7606.

3. Dans le cadre de l'élaboration des lois dites « Covid », la question du port du masque en salle d'audience faisait l'objet de deux dispositions contradictoires.

Dans sa version initiale, le projet de loi 7586 posait en son article 1(1) le principe que le port du masque était obligatoire si une distance interpersonnelle de deux mètres ne pouvait pas être respectée de façon permanente. Par exception, il était permis, aux termes de l'article 1(3) au prévenu, à la partie civile, aux témoins et aux avocats, de s'exprimer, respectivement de plaider sans masque ou autre dispositif.

L'article 4 du projet de loi n°7606 contenait, quant à lui, un paragraphe 3 relatif au port du masque dans les salles d'audience. Il y était prévu que le port du masque était obligatoire si une distance interpersonnelle de deux mètres ne pouvait pas être respectée de façon permanente. Aucune exception n'était prévue pour permettre au prévenu, à la partie civile, aux témoins et aux avocats, de s'exprimer, respectivement de plaider sans masque.

2. Par dépêche du 12 juin 2020 (document parlementaire 7606/06), le Président de la Chambre des Députés a fait part au Président du Conseil d'Etat de divers amendements du projet de loi n°7606, dont la suppression du prédit article 4, paragraphe 3. Ce dernier serait devenu sans objet en raison des dispositions de l'article 3, paragraphe 1^{er} nouveau, du projet de loi n°7606, relatif au rassemblement accueillant plus de vingt personnes.

Par dépêche du 12 juin 2020 (document parlementaire 7586/06) le Président de la Chambre des Députés a fait part au Président du Conseil d'Etat de divers amendements, dont la suppression de l'article 1^{er} du projet de loi n°7586. Cette suppression a été motivée par la prétendue circonstance que « l'objet de cet article sera réglé par l'article 4 du projet de loi n°7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-

CoV-2 (Covid-19) ; modifiant la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments. »

3. Lesdits amendements aux projets de loi n°7606 et 7586, qui ont été adoptés le même jour, ont eu pour résultat que la question du port du masque dans les salles d'audience n'était réglementée ni dans l'un, ni dans l'autre des deux projets de loi.

4. Depuis la fin de l'état de crise le 25 juin 2020 à 00h00, les audiences publiques relèvent du régime général des « activités qui accueillent un public » réglementé par l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Contrairement à ce que prévoyait le projet de loi n°7586 dans sa version initiale, aucune exception n'est expressément prévue sous l'empire du nouveau dispositif pour les prévenus, les parties civiles, les témoins ou les avocats lorsqu'ils s'expriment, respectivement lorsqu'ils plaident.

5. L'article 3(1), alinéa 2 de ladite loi pose une exception, qui ne vise pas spécifiquement la Justice, comme suit :

« Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, l'organisateur concerné met en oeuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus. »

6. La parole est le premier outil de travail de l'avocat. Il est primordial qu'il puisse s'exprimer de façon claire, qu'il soit audible non seulement pour les magistrats et le greffier, mais aussi pour son contradictoire et, dans le cadre d'une audience publique, pour les autres personnes qui sont dans la salle.

La plaidoirie est ainsi de l'avis de l'Ordre une activité qui est par sa nature même incompatible avec le port du masque. Il faut donc tout mettre en oeuvre afin que cette activité puisse être exercée dans des conditions sanitaires satisfaisantes sans imposer le port du masque au plaideur.

7. Toutefois, il serait inopportun d'abandonner une question touchant de façon si fondamentale aux droits de la défense à l'interprétation de la notion d' « activité [...] incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque ».

Par ailleurs, une disposition érigeant un certain comportement en infraction pénale doit être particulièrement précise. Dans ce domaine, le législateur doit éviter de laisser la place à des divergences d'interprétation substantielles telles que celle qui est susceptible de naître de la notion d' « activité [...] incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque ».

8. Le texte général actuellement en vigueur n'a manifestement pas été rédigé de façon à s'appliquer aux salles d'audience.

A titre d'exemple, il n'est pas évident de définir qui est censé être l' « organisateur » d'une audience au sens de l'article 3(1), alinéa 2 et quelles mesures sanitaires, cet « organisateur » peut / doit mettre en oeuvre.

La circonstance que dans le projet de loi sous avis, la notion d' « organisateur » soit « [...] complétée par celle de professionnel »¹ ne résout pas le problème.

L'Ordre estime qu'une réglementation spécifique concernant le port du masque en salle d'audiences s'impose. Il est entendu que le port du masque est obligatoire dès que l'on entre dans les bâtiments, y compris dans les salles d'audience, des juridictions constitutionnelle, judiciaires, y compris les juridictions de la sécurité sociale et militaires.

Cette réglementation doit permettre à l'avocat de plaider sans masque, tel que le prévoyait l'article 1(3) du projet de loi n°7586 dans sa version initiale.

¹ Document parlementaire n°7622/00 – Commentaires des articles, page 3.

Dans la formulation du libellé du texte, le législateur pourrait s'inspirer de la circulaire n°7 / 2019-2020 du Bâtonnier du 12 juin 2020, qui faisait référence au texte en vigueur sous l'état de crise. Ladite circulaire énonçait la règle suivante :

« Quand l'avocat plaide ou prend la parole pour s'adresser à la juridiction, il pourra le faire sans masque si une distance interpersonnelle de deux mètres peut être respectée. »

Il doit en être de même pour les magistrats, les greffiers et les membres du Parquet ainsi que pour toute autre personne participant à l'audience.

Par exception, si la vulnérabilité d'une personne participant à l'audience le commande, le respect, le bon sens et la bonne volonté imposent le port du masque à tous ceux présents dans la salle.

9. Tel qu'il a été rapporté dans les médias, une interprétation du dispositif actuel alternative à celle de l'Ordre a été proposée. Selon cette interprétation, la question du port du masque (ou non) par le plaideur est une question qui relève des pouvoirs de police d'audience du président.

L'Ordre ne partage pas cette interprétation et s'oppose avec véhémence à ce qu'elle soit consacrée par le législateur.

Les pouvoirs de police du magistrat présidant une audience permettent à ce dernier de faire régner le calme à l'audience pour que celle-ci puisse se dérouler correctement. La police d'audience ne confère pas au président un pouvoir discrétionnaire lui permettant d'imposer des mesures sanitaires ou d'en dispenser les personnes présentes à l'audience. Le magistrat présidant une audience n'a aucune expertise particulière dans ce domaine. Les règles sanitaires doivent être posées par le législateur de façon claire et doivent s'appliquer de façon uniforme dans toutes les salles d'audiences. Elles ne peuvent pas varier en fonction des opinions et sensibilités personnelles des magistrats présidant les audiences.

10. Au vu de ce qui précède, l'Ordre regrette que le projet de loi sous avis ne contienne pas de disposition spécifique concernant le port du masque en salle d'audience. Les difficultés évoquées ci-dessus restent ainsi entières.

11. Dans son article 3(3), le projet de loi sous avis exempte les « [...] acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités » de l'obligation générale de porter en masque « [...] pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé [...] ».

Cette exemption est remarquable en ce qu'elle paraît s'appliquer même lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres ne peut pas être garantie.

12. Dans l'exposé des motifs du projet de loi sous avis, cette nouvelle exemption est motivée comme suit :

« [...] pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port de masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes que comporte un rassemblement. En effet, ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas, d'infection d'une de ces personnes, il sera facile de procéder à un traçage des contacts, d'imposer des isolements et des quarantaines et de casser ainsi les potentielles chaînes de transmission virale. A l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est a priori pas limité et l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie. »²

13. Ce raisonnement s'applique au tribunal comme au théâtre, à l'église et dans la salle de sport. Lorsqu'une affaire est plaidée, le nombre et l'identité des magistrats, greffier, (le cas échéant) représentant du Parquet, (le cas échéant) témoins et avocats sont « pleinement » connus. En cas d'infection, le traçage de contact sera, à suivre le raisonnement des auteurs du projet de loi sous avis, « facile ».

² Document parlementaire n°7622/00 – exposé des motifs, pages 1-2.

14. La différence de traitement proposée entre, d'une part, ceux qui plaident, et, d'autre part ceux qui chantent, récitent, prêchent ou halètent, est injustifiée. Dans sa rédaction actuelle, le texte sous avis est potentiellement contraire à l'article 10bis de la Constitution.

Luxembourg, le 10 juillet 2020

François KREMER
Bâtonnier

*

AVIS DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

DEPECHE DU PRESIDENT DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF AU MINISTRE DE LA JUSTICE

(7.7.2020)

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de revenir au message de vos services du 3 juillet 2020 me demandant d'émettre mon avis relatif au projet de loi portant notamment introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Il résulte de l'exposé des motifs de ce projet de loi que celui-ci entend, sans adaptation de contenu majeure, fusionner en un seul texte de loi la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments et la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Ces deux dernières lois ayant toutefois été adoptées sans que le législateur n'ait, d'une quelconque façon, tenu compte ou répondu aux observations et objections formulées par le tribunal administratif dans son avis afférent du 9 juin 2020, ce dernier avis est pour autant que de besoin réitéré dans toute sa teneur.

A titre de complément et de précision, il convient encore de formuler les observations suivantes :

Suite à la promulgation des deux lois précitées du 24 juin 2020, le tribunal administratif a été amené à se pencher concrètement sur la question de l'application et de l'exécution de ces deux lois, en particulier sur la question de l'application matérielle des voies de recours y inscrites, pour parvenir à la conclusion, déjà indiquée dans l'avis du 9 juin 2020, que les voies de recours prévues, et reprises sans aucune amélioration par le présent projet de loi, ne sauraient, en fonction des circonstances, être effectivement appliquées.

Or, il convient de souligner que la prévision d'un recours effectif ne se limite pas à prévoir une voie de recours théorique, même pré suppose l'*effectivité* même de ce recours, sous peine d'engager la responsabilité civile de l'Etat-législateur, l'Etat pouvant être tenu responsable des interventions ou omissions législatives fautives¹.

1. Le tribunal maintient à titre liminaire son avis selon lequel les voies de recours instaurées à l'article 7 (5) et (6) du projet de loi sont superfétatoires, voire superflues, et, en tout état de cause, incohérentes par rapport au but poursuivi par les auteurs du projet de loi.

1.1. Il convient en effet de rappeler que les mesures susceptibles de faire l'objet des recours y détaillés, matérialisées par des ordonnances du directeur de la Santé, sont, d'une part, la *mise en quarantaine*, à leur résidence, des personnes à haut risque d'être infectées par le virus SARS-CoV-2 pour une durée de sept jours, renouvelable une fois, et l'*isolement*, à leur résidence, des personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 assorti d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable au maximum deux fois, et, d'autre part, le *port d'un équipement de protection individuelle*.

¹ Cass. B. (1^{re} ch.). 28 sept. 2006, *Ferrara*, Pas., 2006, n°1.

Comme déjà souligné dans l'avis précédent, contrairement par exemple aux décisions de rétention administrative ou d'assignation à résidence, il ne s'agit pas, en l'espèce, de décisions imposées par la contrainte à la personne mise en quarantaine ou placée en isolement, mais de décisions dont le respect est assuré le cas échéant par la possibilité de sanctions pénales telles que prévues à l'article 10 (1) du projet de loi. Il ne s'agit par ailleurs pas de mesures de confinement dans un lieu fermé ou isolé déterminé, mais au domicile même de la personne concernée.

En d'autres termes, le respect de ces décisions n'est pas imposé aux administrés visés par la contrainte ou la force publique, mais il leur appartient, en connaissance de cause et sous leur propre responsabilité pénale, de s'y conformer ou non.

Si un administré devait considérer que la mesure lui imposée est non fondée ou disproportionnée, il lui sera toujours loisible de discuter la légalité de la mesure devant le tribunal de police compétent pour connaître de l'infraction : il s'ensuit qu'un administré confronté à une ordonnance du directeur de la Santé dispose toujours ainsi indirectement d'un recours effectif : toute personne soumise à une quarantaine ou à une mesure d'isolement qui entendrait ne pas s'y conformer et qui ferait l'objet d'une verbalisation dispose d'une possibilité non seulement de contester la verbalisation dont elle a fait l'objet, mais également la légalité de la mesure imposée.

1.2. Les voies de recours ainsi prévues sont encore incohérentes, voire même dangereuses pour la santé publique.

Pour rappel, l'objectif des lois du 24 juin 2020 était de prévenir et de combattre la propagation du COVID-19 ainsi que de limiter les conséquences préjudiciables sur la santé de tout ou partie de la population, notamment au travers des mesures de quarantaine et d'isolement dans le seul but d'éviter que les personnes concernées transmettent le virus à d'autres personnes, les auteurs de ces textes de loi ayant insisté sur la « *haute contagiosité du Covid-19* », rendant ces mesures « *indispensables pour empêcher une propagation rapide de celui-ci par quelques personnes à un grand nombre de personnes* ».

L'actuel projet de loi insiste quant à lui sur le nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, augmentation qui ferait craindre l'émergence d'une seconde vague, de sorte à envisager à nouveau des mesures plus restrictives.

Il est dès lors incompréhensible que les auteurs du présent projet de loi, sur cette toile de fond, et nonobstant les objections formulées par les différentes autorités judiciaires, aient explicitement maintenu la possibilité pour une personne infectée, ou « *à haut risque d'être infectée* » qui refuserait de se maintenir en quarantaine ou en isolement – partant une personne présentant un comportement à risque, puisse venir personnellement se défendre en justice : cette possibilité non seulement expose toutes les personnes rencontrées par une telle personne récalcitrante sur son trajet au tribunal à un risque de contagion, mais risque encore d'exposer les magistrats et greffiers concernés à une mise en quarantaine.

Au vu d'un tel risque, l'accès aux locaux du tribunal administratif d'une telle personne infectée ou « *à haut risque d'être infectées* » sera purement et simplement refusé.

Aussi, afin d'éviter de telles conséquences, le tribunal propose le texte suivant :

« Article 7 (6) – Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel.

La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif par

- un avocat,*
- son conjoint ou son partenaire au sens de la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats,*
- ses parents ou alliés en ligne, directe,*
- ses parents ou alliés en ligne collatérale jusqu'au troisième degré inclus,*
- les personnes exclusivement attachées à son service personnel ou à son entreprise.*

Le représentant s'il n'est pas avocat doit justifier d'un pouvoir spécial.

La partie requérante infectée, ou à haut risque d'être infectée, doit se faire représenter conformément au paragraphe ci-avant. »

Il convient de souligner que comme la disposition actuellement en vigueur ainsi que celle projetée ont, par dérogation au droit commun, renoncé à imposer le ministère d'avocat à la Cour, le texte s'adresse à des personnes ne disposant pas nécessairement des connaissances juridiques utiles : il importe dès lors, plutôt que de procéder par le biais d'un renvoi hermétique à un texte légal, d'énumérer directement dans le texte légal les possibilités de représentation.

1.3. Le délai d'instruction et de prononcé imposé au tribunal relativement aux recours dirigés contre les ordonnances du directeur de la Santé est impraticable.

Pour une meilleure compréhension de la problématique, les différentes étapes procédurales à respecter endéans un délai de 3 jours et en conformité avec la loi modifiée du 21 juin 1999 portant règlement de procédure devant les juridictions administratives sont représentées ci-après schématiquement :

- ⇓ Jour 1 : Dépôt du recours par le requérant et enrôlement par le greffe du tribunal administratif
- ⇓ Communication du recours au ministère de la Justice et fixation d'un délai pour la notification du mémoire en réponse et le dépôt du dossier administratif relatif à l'ordonnance du directeur de la Santé (par voie électronique)
- ⇓ Notification du mémoire en réponse et dépôt du dossier administratif relatif à l'ordonnance du directeur de la Santé au greffe du tribunal administratif (en original – en pratique par porteur)
- ⇓ Notification du mémoire en réponse et du dossier administratif au requérant ainsi que communication d'une convocation pour l'audience des plaidoiries (par voie postale)
- ⇓ Audience de plaidoiries
- ⇓ Prise un délibéré de l'affaire et rédaction du jugement
- ⇓ Jour 3 : Prononcé du jugement

Or, le tribunal administratif étant en l'état obligé de procéder pour ses communications avec le requérant par la voie postale, la procédure telle qu'actuellement prévue aura pour conséquence que le requérant ne sera vraisemblablement touché par la convocation pour l'audience publique de plaidoiries qu'après le prononcé du jugement, à moins, qu'afin d'assurer l'effectivité du recours, le tribunal ne décide de passer outre au délai de 3 jours lui imparti, ou alors convoque immédiatement le requérant pour l'audience, c'est-à-dire dès le dépôt du recours, avec pour conséquence que le requérant – à condition que la convocation lui parvienne effectivement avant l'audience – ne prendra connaissance du mémoire de l'Etat et du dossier administratif que lors de l'audience, sans possibilité de demander un report de l'audience, de sorte à être préjudicié dans ses droits de défense.

Afin de pallier cet aléa, le soussigné suggère deux possibilités :

Soit prévoir, à l'instar de ce qui est prévu en la présente matière en ce qui concerne les voies de recours par-devant les juridictions de l'ordre judiciaire, le recours à la police grand-ducale aux fins de notification de la convocation, du mémoire en réponse et du dossier administratif, l'effectivité du recours dépendant toutefois alors de la disponibilité et de la célérité de la police.

Dans cette hypothèse, il conviendrait d'insérer après l'article 7 (5), 2e paragraphe, la disposition suivante :

« La convocation établie par le greffé, ensemble le mémoire en réponse et le dossier administratif sont notifiés par la Police grand-ducale ».

Soit prévoir l'obligation pour la partie requérante d'insérer, dans sa requête, des coordonnées de contact (numéro de téléphone, numéro de télécopie, adresse électronique) permettant une prise de contact et une communication sans délais, coordonnées dont le directeur de la Santé devrait en tout état de cause également disposer conformément à l'article 5 (1) 1° b) et 5 (1) 2° b) du projet de loi sous analyse.

Dans cette hypothèse, l'article 7 (5), 2e paragraphe, devrait être complété comme suit :

« Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, la requête contient, sous peine d'irrecevabilité :

- les noms, prénoms et domicile du requérant,
- son ou ses numéros de téléphone, numéro de télécopie et/ou adresse électronique
- copie de l'ordonnance du directeur de la Santé visée par le recours, et
- l'exposé sommaire des faits et des moyens invoqués. »

Nonobstant ces propositions de texte, le tribunal insiste toutefois sur l'impérieuse nécessité de garantir aux magistrats devant le cas échéant trancher une telle affaire le temps nécessaire à l'instruction intellectuelle d'un tel recours (le délibéré), à son évacuation matérielle (la rédaction du jugement) et à son prononcé, devant impérativement avoir lieu en audience publique² : or, le délai actuellement imparti au tribunal n'est pas de nature à lui permettre d'accomplir les étapes de la procédure énumérées ci-avant et de rendre un jugement.

2. Le projet de loi reprend en cc qui concerne les voies de recours prévues à l'encontre des sanctions administratives intégralement le contenu de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Le tribunal administratif est parvenu à maintenir intégralement la teneur de son avis afférent, et en particulier ses objections relatives à la nécessité imposée au tribunal administratif de statuer dans un délai de 5 jours par rapport aux amendes administratives, cette dérogation au droit commun ne se justifiant aucunement en l'espèce, et n'étant d'ailleurs pas motivée, ni par les travaux parlementaires relatifs à la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, ni par le commentaire des articles du présent projet de loi.

Le gouvernement et le législateur ne sauraient raisonnablement s'inquiéter³ quant aux délais de fixation devant le tribunal administratif, tout en s'évertuant à continuer à multiplier les voies de recours accélérées et urgentes sans tenir compte des nombreuses mises en garde leur adressées, notamment et à l'instar de ses prédécesseurs, par le soussigné.

En revanche, il va de soi que le caractère d'urgence doit être maintenu en ce qui concerne les mesures de fermeture administrative, alors qu'il en va de la survie même des établissements concernés.

Les suggestions relatives au contenu de la requête et aux modes de notification figurant sous le point 1.3. sont également valables dans le présent contexte.

Le soussigné se tient à l'entière disposition des auteurs du projet de loi sous analyse, respectivement des autorités compétentes, pour discuter plus avant des écueils dénoncés ci-dessus et des possibles remèdes à leur apporter.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Le Président du tribunal administratif,

Marc SÜNNEN

*

² Art. 89 de la Constitution.

³ Voir Question parlementaire n° 2463 du 1^{er} juillet 2020.

AVIS DU TRIBUNAL D'ARRONDISSEMENT DE LUXEMBOURG

**DEPECHE DU PRESIDENT DU TRIBUNAL
D'ARRONDISSEMENT DE LUXEMBOURG A LA CONSEILLERE
DE GOUVERNEMENT 1^{ère} CLASSE**

(7.7.2019)

Madame la Conseillère,

Le tribunal d'arrondissement de Luxembourg n'avisera pas autrement ce projet de loi qui se propose de fusionner les deux lois du 20 juin dernier. Je me permets cependant de rendre attentif à nouveau les auteurs de ce texte sur le fait que l'obligation pour le président du tribunal d'arrondissement de convoquer la personne infectée qui présente un danger pour la santé d'autrui dans une audience publique, tel que prévue par l'article 8 du projet de loi, n'est pas conciliable avec l'objectif de la loi du 20 juin 2020, qui est celui de limiter dans la mesure du possible la propagation du virus en mettant à l'écart dans un endroit spécialement aménagé les personnes infectées qui présentent un danger pour la santé de leur entourage, alors surtout que le président du tribunal peut s'entourer de tous les renseignements utiles (dans un délai certes extrêmement court) et que sa décision peut être rabattue à tout moment notamment à la demande de la personne concernée.

Veillez agréer, Madame la Conseillère, l'expression de mes salutations distinguées.

Luxembourg, le 7 juillet 2019

*Le Président du Tribunal
d'arrondissement,*
Pierre CALMES

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622/05

N° 7622⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DES SPORTS**

(14.7.2020)

La Commission se compose de : M. Mars DI BARTOLOMEO, Président-Rapporteur ; Mme Nancy ARENDT épouse KEMP, M. Gilles BAUM, M. Marc BAUM, M. Sven CLEMENT, Mme Francine CLOSENER, M. Jeff ENGELN, Mme Chantal GARY, M. Gusty GRAAS, M. Claude HAAGEN, M. Jean-Marie HALSDORF, M. Marc HANSEN, Mme Martine HANSEN, Mme Carole HARTMANN, Mme Françoise HETTO-GAASCH, M. Claude LAMBERTY, Mme Josée LORSCHÉ, M. Georges MISCHO, M. Marc SPAUTZ, M. Claude WISELER, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi élargé a été déposé à la Chambre des Députés par Madame la Ministre de la Santé en date du 2 juillet 2020. Le texte du projet de loi est accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière ainsi que des textes coordonnés des lois que le projet de loi sous rubrique tend à modifier.

L'intitulé initial du projet de loi se lit comme suit :

« *Projet de loi*

1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° modifiant

1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;

3° abrogeant

1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;

2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ».

Dans sa réunion du 7 juillet 2020, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés a désigné Monsieur Mars Di Bartolomeo comme rapporteur du projet de loi. Lors de cette même réunion, la commission parlementaire a entendu la présentation du projet de loi.

La Commission de la Santé et des Sports a adopté des amendements au projet de loi élargé en date du 8 juillet 2020.

Le projet de loi a été renvoyé à la Commission de la Santé et des Sports en date du 9 juillet 2020.

Le Conseil d'État a rendu son avis en date du 10 juillet 2020.

La Commission de la Santé et des Sports a examiné l'avis du Conseil d'État lors de sa réunion du 10 juillet 2020.

La Commission de la Santé et des Sports a adopté le présent rapport lors de sa réunion du 14 juillet 2020.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi vise à remplacer, respectivement à prendre le relais de

- la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ainsi que de
- la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

En effet, les deux lois précitées, établissant une série de mesures dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, sont entrées en vigueur après la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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.

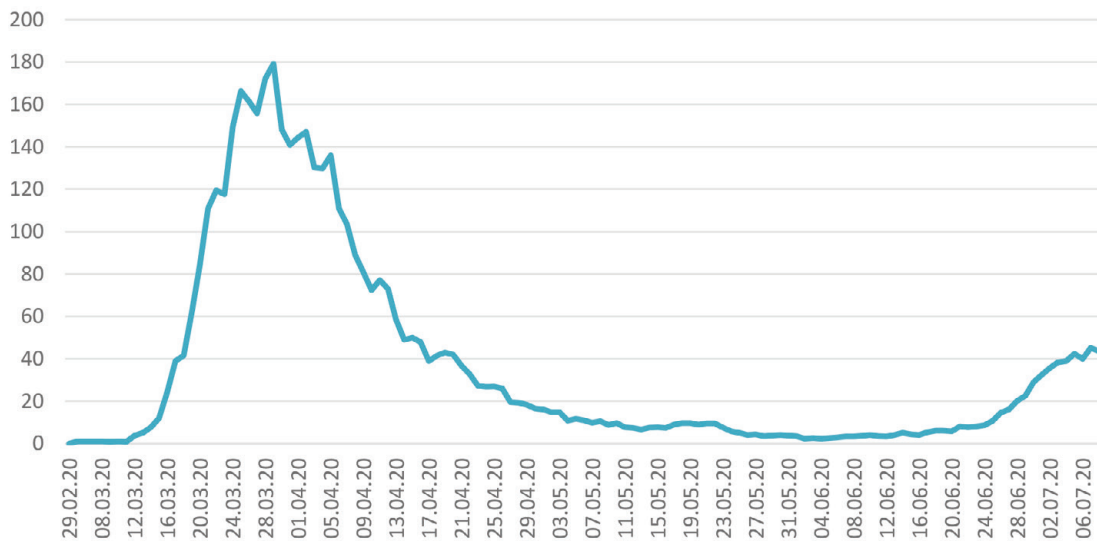
La durée d'application des deux lois précitées est limitée à un mois afin de permettre d'adapter les mesures et outils à mettre en œuvre pour éviter une recrudescence du virus SARS-CoV-2 en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. Dans ce contexte, il convient de s'assurer que les mesures sont nécessaires à la finalité poursuivie, à savoir la protection de la santé publique, et proportionnées par rapport aux limites et atteintes à certaines libertés publiques.

Afin de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le présent projet de loi se propose ainsi d'adapter, respectivement de compléter, les mesures prévues par les lois précitées et de les fusionner en un seul texte de loi.

L'évolution de la situation sanitaire

Depuis l'entrée en vigueur des lois précitées du 24 juin 2020, la situation épidémiologique s'est détériorée avec une nouvelle recrudescence des infections comme documentée dans le graphique ci-dessous.

*Covid-19: nouvelles infections par jour
(moyenne mobile sur 7 jours)*



Source: Direction de la santé

Il convient de noter cependant que la pente de progression actuelle des nouveaux cas diagnostiqués est moins aiguë que celle du début du mois de mars, reflétant une cinétique linéaire plutôt qu'exponentielle. Ceci est dû essentiellement à deux facteurs :

- a) les mesures et gestes barrières en place et qui sont en général respectés, et
- b) un système de traçage des contacts, d'isolement et de quarantaine hautement efficace, avec environ 60 professionnels mobilisés actuellement au sein de la division de l'inspection sanitaire, dont la moitié en provenance d'autres administrations publiques ou du secteur privé.

Les nouvelles infections pourraient se traduire d'ici quelques jours à deux semaines par un certain nombre d'hospitalisations et, d'ici environ deux à trois semaines, par des séjours additionnels en soins intensifs, et éventuellement des décès supplémentaires en relation avec la pandémie Covid-19. Vu ces délais, et compte tenu de la période d'incubation qui peut aller jusqu'à deux semaines, les restrictions additionnelles n'auront d'effet en termes de ralentissement de l'augmentation des cas que d'ici deux semaines au mieux.

Pour rappel, lors de la première vague, entre le confinement strict ayant débuté à la mi-mars et le début du déconfinement fin avril, plus de 3 000 nouveaux cas se sont rajoutés.

Le nombre de reproduction $R(\text{eff})$ est de 1,180 – traduisant le fait qu'actuellement toute personne infectée contamine en moyenne plus d'une autre personne – et l'incidence de l'infection dans la population est toujours en train de croître.

L'analyse des cas de transmission récente montre deux phénomènes, à savoir :

- a) Des clusters de transmission bien identifiables

En effet, plusieurs foyers de transmission (clusters) ont pu être détectés ces derniers jours, p. ex. au sein d'une famille nombreuse, d'une entreprise industrielle, lors de plusieurs fêtes privées ou au sein de plusieurs logements collectifs. Ce développement en cluster est typique du virus SARS-CoV-2 et a été décrit tôt dans l'épidémie (p. ex. dans un bar à Ischgl ou lors d'un rassemblement religieux à Mulhouse...) et a été à l'origine de nombreux cas d'infections et de décès. Il s'agit actuellement plutôt de personnes jeunes (moyenne d'âge aux environs de 35 ans) et qui donc *a priori* ont moins de risque de maladie grave et de complications. Cependant, ces mêmes personnes peuvent devenir des vecteurs de l'infection et contaminer des personnes âgées et vulnérables. Après des semaines d'accalmie, on voit ainsi à nouveau des foyers infectieux dans plusieurs institutions pour personnes âgées, avec déjà des hospitalisations en soins intensifs. Finalement, on constate que certains professionnels malades et symptomatiques continuent malheureusement à travailler, exposant ainsi parfois de nombreux clients au virus.

b) Une transmission diffuse (apparemment) indépendante des clusters

Depuis la première semaine de juillet, les autorités sanitaires ont constaté également une recrudescence de cas isolés, ou du moins de cas qui ne sont pas en relation directe avec un cluster reconnu.

La circulation assez diffuse du virus dans la population est d'ailleurs confirmée par une étude du Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST) qui détecte à nouveau des résidus de matériel génétique du virus dans les eaux usées des stations d'épuration, alors que ce phénomène avait disparu transitoirement pendant le confinement.

Le nombre de décès, resté constant depuis la fin du mois de mai, vient d'augmenter à nouveau et s'établit à 111 personnes décédées des suites du Covid-19 à la date du 12 juillet 2020.

La situation du Luxembourg dans le contexte européen

Au vu du taux d'incidence élevé du virus au Luxembourg – avec 92,5 infections sur 100 000 habitants sur 14 jours à la date du 10 juillet 2020¹ – un certain nombre de pays de l'Union européenne viennent d'imposer des restrictions d'entrée au Luxembourg, pouvant consister en une obligation de test PCR négatif, d'une quatorzaine obligatoire ou d'une interdiction d'entrée.

Lors de ses travaux, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés s'est penchée sur cette situation préoccupante qu'il convient de placer dans un contexte plus large.

Ainsi, il a été évoqué que, contrairement aux autres pays européens, le Luxembourg, conformément à sa stratégie de test ambitieuse, présente un taux de dépistage² incomparable et que le nombre élevé de tests positifs était au moins en partie dû au fait que, par le biais du « Large Scale Testing », le Luxembourg dépistait un nombre important de personnes non symptomatiques.

En effet, pour accompagner le déconfinement progressif et afin d'identifier le maximum de personnes infectées, notamment asymptomatiques, le Luxembourg met en œuvre une stratégie de test à large échelle (« Large Scale Testing »). Il s'agit d'un instrument de monitoring important mis en œuvre conformément aux recommandations du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC) qui plaide en faveur d'une « *capacité étendue de tests dans l'intérêt d'une bonne surveillance épidémiologique, détection précoce, isolation des cas positifs, traçage des contacts, évaluation de l'immunité collective et reprise de l'activité* ».

Ainsi, en date du 9 juillet 2020, le nombre de tests par 100 000 habitants par semaine au Luxembourg s'élevait à 9 582, alors que le nombre de tests réalisés dans les pays voisins était de 537 pour la Belgique, 549 pour l'Allemagne et de 290 tests sur 100 000 habitants par semaine en France.

Si ce nombre élevé et sans égal de tests se répercute indéniablement sur le nombre de nouvelles infections détectées, il convient toutefois de noter que seulement 12,8% des tests positifs effectués au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020³ sont issus du « Large Scale Testing », tandis que 3,8% sont issus du dépistage à l'aéroport. 62% des personnes testées positives étaient symptomatiques. Par contre, 57% des personnes testées positives ont été recensées dans le cadre du traçage des contacts de personnes infectées – ce qui sous-tend l'effectivité du traçage et de la mise en quarantaine tels que pratiqués au Luxembourg.

En ce qui concerne le taux d'incidence tel que recensé par l'ECDC, il convient de noter que celui-ci se base sur le nombre total de tests positifs effectués dans les laboratoires luxembourgeois et qu'il prend donc en considération non seulement les résidents testés positifs, mais également les frontaliers qui, au cours de la période considérée, représentent 13,5% des personnes testées positives.

Sur base des considérations exposées, la Commission de la Santé des Sports a retenu que la situation est préoccupante, même si la situation particulière du Luxembourg et la stratégie de tests à grande échelle peuvent en partie expliquer le nombre élevé de nouvelles infections détectées.

1 Les cinq États membres avec les taux d'incidence les plus élevés recensés en date du 9 juillet 2020 par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC) sont la Suède (112,7), le Luxembourg (83,1), le Portugal (46,3), la Bulgarie (30) et la Roumanie (27,6). Le taux de 92,5 calculé pour le 10 juillet 2020 correspond au taux de 83,1 recensé le 9 juillet 2020 par l'ECDC en y intégrant les 69 infections du 9 juillet 2020.

2 Taux de dépistage : nombre de tests par 100 000 habitants sur sept jours.

3 Au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020, 49 388 tests PCR ont été effectués au Luxembourg, et le nombre de nouvelles personnes infectées était de 289. (Source : « Flash-Covid – Rétrospective de la semaine » présenté en date du 10 juillet 2020)

Pour cette raison, le ministère de la Santé a mis en œuvre une vaste campagne d'information et de sensibilisation de la population au respect des gestes barrières qui, ensemble avec la réintroduction de mesures de protection plus strictes pour la sphère privée prévue par le présent projet de loi, devrait avoir une incidence positive sur cette situation et l'évolution des nouvelles infections au Luxembourg.

Les changements majeurs opérés par le projet de loi

Au regard de la recrudescence des infections, le projet de loi prévoit de poursuivre le déconfinement en donnant plus de responsabilités aux individus, tout en introduisant certaines restrictions, notamment dans la sphère privée. À première vue, ceci peut paraître contradictoire. Toutefois, cette démarche s'explique par le fait que, dans le domaine public, les recommandations sont généralement bien respectées (p. ex. dans les commerces, les restaurants, les transports publics...), alors qu'on constate que le domaine privé est à l'origine de la plupart des nouvelles infections. Il est donc logique de continuer à déconfiner dans le domaine public et de réintroduire parallèlement quelques restrictions supplémentaires dans le domaine privé.

Comme l'a fait remarquer de façon pertinente le Conseil d'État dans son avis par rapport aux lois du 24 juin 2020 précitées, il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pandémie Covid-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé.

Or, le nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, dont un grand nombre a eu lieu dans un contexte privé, et la menace d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités de notre système sanitaire, rendent nécessaires des mesures plus restrictives, notamment pour ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui actuellement sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

Ainsi, le projet de loi soumet le domaine privé aux mêmes restrictions que le domaine non privé : à savoir, pour un rassemblement mettant en présence de manière simultanée plus de 20 personnes, l'obligation d'assigner des places assises en observant une distance de deux mètres. Si cette distance ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire.

Il convient de souligner que même lors de rassemblements de 20 personnes ou moins, il est recommandé de respecter les gestes barrières pour ainsi prévenir une contamination au virus SARS-CoV-2.

Comme l'a rappelé le Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020, le dispositif tel que prévu par le présent projet de loi n'autorise pas le contrôle du respect des mesures de protection par le biais de perquisitions au domicile privé ou de visites domiciliaires. Se pose dès lors la question de savoir si l'organisation d'une fête à caractère privé dans un restaurant, un débit de boissons, dans un lieu de restauration occasionnelle ou encore dans une salle publique louée par un particulier doit être considéré comme un lieu privé auquel serait applicable l'inviolabilité du domicile inscrit à l'article 15 de la Constitution.

Lors des travaux parlementaires de la Commission de la Santé et des Sports, il a été retenu que tel ne devrait pas être le cas, étant donné que, même lors de l'organisation d'événements privés dans ces établissements, les règles et obligations de sécurité auxquelles ils sont soumis restent applicables.

Il convient de souligner par ailleurs que, comme l'a fait remarquer également le Conseil d'État, ni la Police grand-ducale, ni le Parquet ne devraient pouvoir recourir aux renseignements fournis sur base du traçage de contacts de personnes infectées pour identifier les participants à des rassemblements et engager des poursuites pénales.

Le port du masque reste obligatoire dans les transports publics et pour toutes les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé. Cette obligation ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap.

Par contre, et dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, le projet de loi supprime les restrictions existantes pour les acteurs culturels, culturels et sportifs pendant l'exercice de leurs activités.

Ainsi, pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port de masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes impliquées. En effet, ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas d'infection d'une de ces personnes, il sera facile

de procéder à un traçage des contacts, d'imposer des isolements et des quarantaines et de casser ainsi les chaînes potentielles de transmission virale. À l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est a priori pas limité et dont l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie.

À noter que les obligations concernant tant les places assises que la distance de deux mètres ou alternativement le port du masque ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs pendant l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires.

Le projet de loi adapte par ailleurs partiellement les dispositions pour le secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) et pour les foires, salons et marchés telles que prévues par la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Ainsi, l'obligation d'assigner des places assises ne s'applique ni aux foires, salons et marchés, qu'ils aient lieu à l'intérieur ou à l'extérieur, ni dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles.

Étant donné que le rassemblement de personnes aux alentours des débits de boissons comporte un risque élevé d'infection, certaines dispositions applicables au secteur de l'HORECA ont été précisées.

Ainsi – à part les services de vente à emporter ou de livraison à domicile – la consommation à table est obligatoire pour le client. Le projet de loi introduit des sanctions à l'égard du client en cas de non-respect de cette obligation.

Par ailleurs, des sanctions seront applicables aux commerçants, gérants ou responsables non seulement en cas de non-respect des mesures de prévention en matière de places assises ou de fermeture à minuit au plus tard, mais également si la distance de 1,5 mètre entre les tables n'est pas respectée.

Quant aux discothèques, elles pourront à nouveau accueillir un public, à condition de respecter les règles applicables au secteur de l'HORECA – des activités comme la danse n'étant pas autorisées.

Le présent projet de loi se propose encore d'intégrer certaines modifications techniques dans le dispositif consacré au confinement forcé sans toutefois toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision.

Finalement, la loi en projet prévoit, dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19, de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide. À cette fin, il est envisagé de déroger à la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, afin que les personnes exerçant soit une profession médicale, soit une profession de soins, puissent accéder à un emploi en qualité d'employé de l'État, avec pour seule condition de faire preuve de leur autorisation d'exercer une des professions respectivement concernées.

Le projet de loi vise également à simplifier la délivrance de médicaments essentiels, par diverses modalités, à des personnes vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou des organismes dans le domaine social, familial et thérapeutique, ainsi qu'à des structures dites de « *bas-seuil* », n'hébergeant pas de personnes, mais offrant différents services médico-sociaux. Cette disposition est particulièrement importante en période de pandémie où certaines tranches de la population qui sont isolées, moins mobiles ou vivent dans des conditions socio-économiques plus précaires, risquent de ne pas pouvoir disposer de médication essentielle.

À noter qu'à l'exception des dispositions modificatives concernant la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, ainsi que la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, la loi en projet cessera de produire ses effets après le 30 septembre 2020.

La Commission de la Santé et des Sports, sans contester l'extension de la validité de la présente loi par rapport à ses prédécesseurs, insiste que la Chambre des Députés, en concertation étroite avec le Gouvernement et ses services, suive régulièrement l'évolution de la pandémie et reste opérationnelle à tout moment pour adapter, le cas échéant, la législation aux réalités du terrain.

*

III. AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT, DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES ET D'AUTRES ORGANISATIONS CONCERNEES

Avis du Conseil d'Etat

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État rappelle les remarques formulées dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi 7606 au sujet de la pondération entre deux impératifs, d'un côté celui d'assurer le respect des libertés fondamentales individuelles et de l'autre celui de protéger le droit à la vie et à la santé. Il comprend la nécessité de répondre par des mesures appropriées aux risques de santé publique qui sont fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

La Haute Corporation s'interroge sur l'approche des auteurs du projet de loi, consistant à renforcer – dans le contexte de l'aggravation de la situation épidémiologique – les mesures de protection pour certains domaines, en particulier dans l'espace privé, tout en supprimant une série de restrictions dans d'autres domaines pour poursuivre le déconfinement progressif.

Concernant la réintroduction des restrictions dans la sphère privée, le Conseil d'État peut suivre les explications fournies par la Ministre de la Santé lors d'une entrevue le 7 juillet 2020. Il rappelle toutefois que le principe de l'inviolabilité du domicile, inscrit à l'article 15 de la Constitution, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui, selon les dispositions prévues, ne sont pas données. La Haute Corporation souligne par ailleurs qu'à ses yeux, ni la Police grand-ducale, ni le Parquet ne devrait pouvoir recourir aux renseignements fournis sur base du traçage de contacts de personnes infectées pour identifier les participants à des rassemblements et engager des poursuites pénales.

Pour ce qui est de l'exemption des activités scolaires et parascolaires des mesures de protection (obligation de places assises et distance minimale de deux mètres à observer ou, alternativement, le port du masque), le Conseil d'État relève que celle-ci ne couvre pas les activités pour jeunes organisées pendant les vacances scolaires, qui relèvent de l'éducation non formelle.

Le Conseil d'État fait par ailleurs remarquer un certain nombre d'imperfections du dispositif permettant de recruter comme employés de l'État et à durée déterminée des personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale pour les besoins de la gestion de la crise. Pour la mise à disposition de ces personnes aux établissements hospitaliers ou de soins, publics ou privés, il recommande de prévoir la conclusion d'une convention qui permettra de définir certaines modalités.

Quant au dispositif du confinement forcé, repris avec certaines adaptations du projet de loi 7606, et plus précisément la procédure d'appel, le Conseil d'État demande de réintroduire la phrase selon laquelle la procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif. La Commission de la Santé et des Sports a suivi le Conseil d'État dans son argumentation.

Quant aux modifications prévues à la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, dont une première version avait été supprimée du projet de loi 7606 suite à deux oppositions formelles, le Conseil d'État constate qu'ils cadrent avec suffisance l'intervention du pouvoir réglementaire.

Finalement, pour ce qui est de la durée d'applicabilité prévue jusqu'à la fin du mois de septembre, le Conseil d'État comprend le souci d'assurer une certaine stabilité, mais rappelle qu'en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique, une analyse régulière des effets de la loi et une éventuelle adaptation, soit dans le sens d'un assouplissement, soit dans le sens de restrictions supplémentaires, pourraient s'avérer nécessaires avant cette échéance.

Avis du Comité olympique et sportif

Le Comité olympique et sportif luxembourgeois (COSL), dans son avis du 6 juillet 2020, se montre favorable à l'approche retenue par les auteurs du projet de loi permettant l'exercice des activités sportives selon leurs règles normales, quelque soient les sports ou les disciplines sportives. Il souligne que ce retour aux activités sportives devra se faire, pour ce qui est des activités ayant lieu autour des activités sportives elles-mêmes, dans le respect des mesures de prévention prescrites.

Avis de la Cour supérieure de justice

La Cour supérieure de justice, dont l'avis est intervenu le 7 juillet 2020, se limite à analyser la procédure concernant le confinement forcé. Elle pose la question de l'utilité d'une procédure d'appel étant donné que le président du tribunal d'arrondissement peut à tout moment prendre une nouvelle ordonnance. Quant aux voies de saisine, la Cour estime que la possibilité de saisine par télécopieur est, au vu des délais très brefs et tant donné que le télécopieur n'est en dehors des heures de service accessible ni au magistrat, ni au greffier, inapproprié.

Finalement, la Cour supérieure de justice souligne que les dispositions prévues en matière de confinement forcé demandent aux magistrats concernés d'être de garde et représentent une tâche supplémentaire à accomplir.

Avis du Tribunal d'arrondissement de Luxembourg

Dans son avis du 7 juillet 2020, le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg rend attentif au fait que l'obligation pour le Président du Tribunal d'arrondissement de convoquer la personne infectée et qui représente un danger pour la santé d'autrui n'est pas compatible avec l'objectif de limiter la propagation du virus.

Avis du Tribunal administratif

Le Tribunal administratif, dans son avis du 7 juillet 2020, réitère les critiques formulées dans son avis du 9 juin 2020 au sujet des dispositions introduites par les deux textes de loi du 24 juin 2020. Il souligne que ces dispositions, adoptées sans tenir compte des observations et objections, sont reprises dans le projet de loi sous rubrique sans adaptations majeures.

Le Tribunal administratif estime que les voies de recours concernant les mesures de mise en quarantaine, respectivement de mise en isolement sont superfétatoires et incohérentes par rapport au but poursuivi. À ses yeux, il est incompréhensible que le projet de loi maintienne la possibilité pour une personne infectée de venir personnellement se défendre en justice. Selon le tribunal administratif, l'accès aux locaux d'une telle personne infectée ou à haut risque d'être infectée sera purement et simplement refusé.

Pour ce qui est des voies de recours à l'encontre des sanctions administratives, le Tribunal administratif estime que le caractère d'urgence est légitime uniquement en ce qui concerne les recours contre les mesures de fermeture administrative, étant donné que la survie des établissements concernés est en jeu.

Avis de la Cour administrative

En espérant que le législateur en tienne compte, la Cour administrative, dans son avis du 8 juillet 2020, se rallie essentiellement à l'avis du Tribunal administratif.

Avis de la Commission nationale pour la protection des données

Dans son avis du 8 juillet 2020, la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) renvoie à ses avis du 8 juin 2020 et du 16 juin 2020 relatifs au projet de loi 7606 et salue que la majorité de ses remarques ont été prises en compte au cours de la procédure parlementaire.

Elle constate que le projet de loi sous rubrique reprend la quasi-intégralité des dispositions en matière de protection des données prévues par la loi du 24 juin 2020, issue du projet de loi 7606.

La seule modification prévoit, à côté du directeur de la santé ou son délégué, des médecins et professionnels de santé, la possibilité de désigner des fonctionnaires ou employés autorisés à traiter les données des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Cette adaptation s'explique par la nécessité de renforcer les équipes suite à l'augmentation des infections et de la charge de travail de l'équipe de traçage de la Direction de la santé. Étant donné que ces fonctionnaires et employés seront soumis au secret professionnel et que les sanctions pénales prévues par l'article 458 du Code pénal sont applicables en cas de non-respect, la CNPD estime que l'accès supplémentaire au système d'information paraît légitime.

Avis de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg

Dans son avis du 10 juillet 2020, l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg se penche sur la problématique du port du masque en salle d'audience qui n'est réglée de façon spécifique ni par les lois en vigueur actuellement, ni par la loi en projet.

Le Barreau de Luxembourg estime que la plaidoirie est par sa nature même incompatible avec le port du masque et qu'elle devrait de ce fait tomber sous l'exception prévue par la loi. À ses yeux, cette question, touchant aux droits de la défense, devrait faire l'objet d'une réglementation précise et explicite.

Avis du Collège médical

Dans son avis du 13 juillet 2020, le Collège médical salue la fusion des dispositions inscrites actuellement dans deux lois dans un seul texte de loi.

Il rend attentif aux situations rassemblant de manière simultanée un certain nombre de personnes sur la voie publique – p. ex. sur des aires de jeux ou devant les cafés – sans qu'il s'agisse d'une réunion organisée ou que ce « rassemblement » résulte d'une intention concertée, et estime qu'il y aurait lieu de clarifier si ces situations sont à considérer comme un rassemblement.

Le Collège médical approuve la clarification des enjeux de responsabilité en ce qui concerne la mise sur le marché, la distribution et l'usage de médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché dans le contexte de la pandémie.

Quant aux dispositions relatives à la délivrance de médicaments et à la liste à publier par règlement grand-ducal, le Collège médical suggère de définir nominativement les molécules à utiliser, à acquérir et à stocker.

Avis de la Chambre des Salariés

La Chambre des Salariés (CSL), dans son avis du 13 juillet 2020, s'interroge sur la logique de renforcer les obligations des personnes physiques dans le cadre de leur vie privée et d'alléger parallèlement les obligations de ces mêmes personnes dans le cadre de leur vie sociale ou professionnelle.

En ce qui concerne la réintroduction des restrictions pour le domaine privé, la CSL rappelle que l'ingérence de l'État dans la vie privée doit être limitée au strict nécessaire et souligne que, selon les dispositions prévues, l'observation des obligations ne pourra être contrôlée par le biais de perquisitions ou de visites domiciliaires. Elle estime que le dispositif prévu pour le domaine privé est disproportionné par rapport au but poursuivi et ne remplit pas les critères de clarté, de prévisibilité et d'accessibilité – une critique que la CSL formule également concernant le confinement forcé.

Pour ce qui est des règles à respecter lors de rassemblements dans des lieux publics, la CSL estime que le législateur devrait faire preuve de plus de doigté dans le contrôle du respect des règles de distanciation physique et ne pas inciter les citoyens à se dénoncer les uns les autres.

Quant au traitement des données, elle rappelle l'obligation des autorités de respecter les règles en matière de protection des données personnelles et le droit au respect de la vie privée et souligne que l'État engage sa responsabilité en cas de non-respect de ces règles.

Avis de la Chambre de Commerce

Dans son avis du 13 juillet 2020, la Chambre de Commerce salue l'allègement des restrictions en matière de foires et salons, tout en se demandant si et dans quelles conditions des jeux de loisirs, comme p. ex. les jeux de quilles, sont autorisés dans les bars et restaurants.

Tout en accueillant favorablement l'instauration de dépôts de médicaments dans certaines structures, la Chambre de Commerce souligne que le règlement grand-ducal définissant la liste des médicaments visés devrait être rapidement publié.

Enfin, la Chambre de Commerce s'interroge sur la disposition selon laquelle les données à caractère personnel, traitées dans le cadre du système d'information mis en place pour permettre le suivi de l'évolution de la pandémie au Luxembourg, seront anonymisées après trois mois à compter

de la fin de l'état de crise et fait remarquer que ce délai expirera le 25 septembre 2020, en l'occurrence avant que la future loi cesse de produire ses effets.

Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme

Dans son avis du 13 juillet 2020, la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) se réfère à son avis concernant le projet de loi 7606 et souligne qu'une grande majorité de ses recommandations restent valables pour le projet de loi sous avis. Ceci vaut surtout pour un certain nombre de dispositions que la CCDH juge incompatibles avec le respect des droits humains – dont notamment l'isolement, la quarantaine ou l'isolement forcé – qu'elle recommande de revoir.

La CCDH rappelle que le droit au respect de la vie privée et familiale peut uniquement faire l'objet de restrictions si celles-ci sont encadrées légalement de manière suffisante, nécessaires et proportionnelles par rapport au but poursuivi. Elle relève positivement que le projet de loi n'interdit pas totalement les rassemblements privés de plus de 20 personnes, mais les soumet à des conditions. Elle se demande toutefois si l'introduction de sanctions dans le domaine privé est l'outil adéquat pour faire respecter les gestes barrières – d'autant plus que la question du contrôle reste posée.

Elle insiste par ailleurs sur l'importance d'une communication proactive, claire et transparente pour expliquer l'utilité et l'importance des règles et restrictions en place et recommande à veiller à la cohérence des approches.

Quant au temps d'application de la loi, la CCDH rappelle que si la raison justifiant les mesures restrictives y prévues disparaîtrait avant la date du 30 septembre 2020, ces mesures devraient être supprimées.

*

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

La commission parlementaire a décidé d'apporter des modifications d'ordre légistique au projet de loi sous rubrique et de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 1^{er} – Définitions

Intitulé

Le Conseil d'État relève, dans ses observations d'ordre légistique, que l'abrogation d'un acte dans son intégralité n'est pas mentionnée dans l'intitulé de l'acte qui le remplace pour ne pas allonger inutilement celui-ci.

Par conséquent, l'intitulé du projet de loi a été reformulé comme suit :

« *Projet de loi portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :*

1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ».

Article 1^{er}

L'article sous rubrique reprend les dispositions de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques* ».

Il contient la définition des termes employés au sens de la loi en projet.

Le libellé de l'article 1^{er} n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° définit la notion de « *directeur de la santé* ».

Point 2°

Le point 2° contient la définition de la notion de « *personne infectée* ».

Point 3°

Le point 3° définit le terme « *isolement* ».

Point 4°

Le point 4° reprend la définition de la notion de « *quarantaine* ».

Point 5°

Le point 5° définit la notion de « *personnes à haut risque d'être infectées* ».

Les critères qui définissent une exposition à haut risque sont susceptibles de varier en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques sur le virus SARS-CoV-2. L'approche stratégique du Luxembourg est de s'aligner dans ses décisions de gestion de crise notamment avec les recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC).

Actuellement, une exposition à haut risque est donnée lorsqu'une personne s'est trouvée dans une des situations visées aux lettres a) à d) du point 5°.

Il est précisé que la notion de « *face-à-face* » sous-entend qu'une personne se trouve en majeure partie en face d'une autre personne. La notion d'« *environnement fermé* » suppose qu'une personne se trouve à l'intérieur d'un bâtiment ou de toute autre structure fermée.

Le contact entre deux personnes peut être direct ou indirect. Cette distinction correspond à la définition habituellement utilisée dans le monde médical. Un contact direct est celui qui existe lorsqu'une personne touche une autre, alors qu'un contact indirect correspond à la situation où une personne touche un objet préalablement touché par une autre personne.

Le facteur temporel à prendre en considération pour déterminer la durée pendant laquelle une personne est considérée comme étant une personne à haut risque d'être infectée correspond à la durée d'incubation maximale du virus, soit 14 jours pour le SARS-CoV-2.

Lettre a)

La lettre a) du point 5° vise un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé, pendant plus de 15 minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Lettre b)

La lettre b) vise un contact physique direct avec une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Lettre c)

La lettre c) vise un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Le contact direct visé à la lettre c) est donné si, par exemple, une personne est en contact avec des postillons d'une personne infectée.

Lettre d)

La lettre d) vise un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons du virus SARS-CoV-2, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse.

Point 6°

Le point 6° définit la notion de « *confinement forcé* ».

Point 7°

Le point 7° contient la définition de la notion « *rassemblement* ».

Par rassemblement il y a lieu d'entendre la réunion de personnes de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé. Ce rassemblement doit être un rassemblement organisé, par opposition aux rassemblements spontanés de personnes qui n'ont aucun lien entre elles autre que celui de se retrouver de manière simultanée au même endroit et au même moment. Les conditions de l'article 4 s'appliquent aux seuls rassemblements organisés.

Point 8°

Le point 8° définit la notion de « masque ».

Chapitre 2 – Mesures de prévention

Article 2

L'article sous rubrique reprend le contenu de l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public* ».

Il précise les conditions auxquelles sont soumis les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle afin de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Il a été décidé de ne pas reprendre la disposition du paragraphe 4 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public concernant la fermeture des discothèques. Par conséquent, les discothèques relèvent du champ d'application de l'article 2 et doivent respecter les règles y applicables.

Les infractions aux mesures prévues aux points 1°, 3° et 6° sont punies d'une amende administrative.

Point 1°

Le libellé initial du point 1° prévoit que les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle ne peuvent accueillir leurs clientèles que lorsque des places assises sont garanties et que le service soit assuré à table.

Par rapport au point 1° du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, le point 1° du paragraphe 2 ajoute donc une précision quant à l'exigence de places assises.

Le but des places assises ayant été dès le départ d'éviter au maximum la circulation des personnes, le Gouvernement a jugé indiqué d'ajouter cette précision pour clarifier l'intention de la loi. Donc, seules les personnes assises à table peuvent se voir offrir des repas et des boissons, tant à l'intérieur qu'en terrasse.

Dans un souci de sécurité juridique, la Commission de la Santé et des Sports a proposé de supprimer le bout de phrase « *et le service à table* » au point 1° de l'article 2. En effet, le libellé initial du point 1° aurait pour conséquence d'obliger les restaurants en libre-service, à service rapide ou vendant des plats ou des boissons à emporter à pratiquer le service à table.

Or, la disposition en question vise notamment à éviter des situations où un nombre important de clients d'un établissement visé à l'article 2 serait amené à consommer debout dans le non-respect des règles instaurées par le présent article, à l'intérieur dudit établissement ou devant.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2. Il est proposé de rendre le non-respect de cette nouvelle disposition punissable d'une amende en vertu de l'article 12.

Toujours dans le même esprit que l'observation formulée ci-avant, il convient d'exclure de l'obligation de la consommation à table les services permettant au client soit de se déplacer dans l'établis-

sement du secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) en vue d'emporter des plats ou des boissons, soit de se faire livrer à la maison. Cette exception vise également le service au volant où le client se rend en voiture dans un « *drive-in* » pour consommer également en dehors de l'enceinte d'un de ces établissements.

Le non-respect des dispositions du point 1° est punissable d'une amende conformément à l'article 11.

Point 2°

Chaque table ne peut accueillir qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent.

Le point 2° du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public prévoit une exception pour les personnes qui relèvent du même foyer. Comme la notion de « *même foyer* » peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « *même ménage* » ou de « *cohabitation* », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune. Cette terminologie est également utilisée à l'article 4, paragraphe 3.

Point 3°

Les tables devront être séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètre afin de limiter le risque d'infection de la clientèle entre elle. La présente condition ne s'applique pas aux tables qui ne sont pas côte à côte ou lorsqu'une séparation physique permet de limiter le risque d'infection. Une telle séparation physique peut par exemple être créée par l'installation d'un paravent en matière de plexiglas.

Les membres de la commission parlementaire ont jugé indiqué de rendre le non-respect de cette disposition punissable d'une amende conformément à l'article 11, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées au présent article qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Point 4°

Le point 4° précise que le port du masque est obligatoire pour le client lorsque celui-ci n'est pas assis à table.

Étant donné la définition de la notion de « *masque* » au point 8° de l'article 1^{er}, la précision de la même notion à l'endroit du point 4° de l'article 2 est superflète. La commission parlementaire a donc proposé de procéder à la suppression des termes « *de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci-après le « masque », »*.

Point 5°

Le port du masque est également obligatoire pour le personnel qui est en contact direct avec les clients et qui de par la nature de son travail ne reste pas immobile dans le local.

Point 6°

Le point 6° précise que les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle ferment obligatoirement au plus tard à minuit et qu'aucune dérogation n'est possible. Ce point met en place une dérogation à l'article 17 de la loi modifiée du 28 juin 1989 portant réforme du régime des cabarets, qui fixe les heures normales d'ouverture des débits de boissons alcooliques de six heures du matin à une heure du matin du jour suivant et qui précise que le bourgmestre, le conseil communal ou encore le ministre de la Justice peut accorder des dérogations à ces horaires autorisant des nuits blanches.

Le non-respect de cette disposition est punissable d'une amende conformément à l'article 11.

Point 7° nouveau

Pour les raisons évoquées à l'endroit du point 1°, la Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2.

Il convient d'exclure de l'obligation de la consommation à table les services permettant au client soit de se déplacer dans l'établissement du secteur HORECA en vue d'emporter des plats ou des boissons, soit de se faire livrer à la maison. Cette exception vise également le service au volant où le client se rend en voiture dans un « *drive-in* » pour consommer également en dehors de l'enceinte d'un de ces établissements.

Le non-respect de cette nouvelle disposition est punissable d'une amende conformément à l'article 12.

Les règles édictées ci-avant s'appliquent aussi bien à l'intérieur des établissements que sur leurs terrasses.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec le dispositif de l'article 2 tel qu'amendé par la commission parlementaire.

Chapitre 3 – Mesures de protection

Article 3

Cet article reprend, moyennant certaines adaptations ponctuelles, les dispositions contenues dans l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 3 prévoit les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors des activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, et ceci dans le but de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 3 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} dispose que le port d'un masque ou de tout autre dispositif équivalent est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, telles que les grandes surfaces et les supermarchés, ainsi que dans les transports publics, tels que les trams, les trains ou les bus. Le chauffeur est exempt de l'obligation du port du masque si un panneau de séparation le sépare des passagers ou si une distance interpersonnelle de deux mètres peut être assurée.

Par rapport au paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est précisé que les activités qui accueillent un public et qui restent soumises à l'obligation du port de masque sont celles qui se déroulent dans un lieu fermé.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 de l'article 3 reprend le contenu du deuxième alinéa du paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Lorsque l'exercice de tout ou partie de l'activité qui accueille un public est incompatible, de par sa nature, avec le port d'un masque, comme par exemple les soins à la personne, l'organisateur ou le professionnel concerné doit mettre en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus, comme par exemple le port d'une visière de protection.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 reprend, moyennant certaines adaptations, les dispositions contenues dans l'article 3, paragraphes 2 et 3, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Il dispose que l'obligation de porter un masque ne s'applique pas aux mineurs de moins de six ans, vu la difficulté d'imposer le port du masque à cette catégorie de jeunes enfants.

L'obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires.

Enfin, les acteurs culturels, culturels et sportifs sont exempts de l'obligation de porter un masque lors de l'exercice de leurs activités.

À titre d'exemple, l'expression « *acteur culturel* » peut désigner la personne qui célèbre un culte ou les servants d'autel, le lecteur ou les enfants de chœur.

Un acteur culturel peut être par exemple un artiste, un musicien, un danseur, un chanteur, une personne qui présente un spectacle ou une animation.

Un acteur sportif peut être la personne qui pratique une activité physique dans le cadre d'un sport de loisir ou de compétition, à titre individuel ou en groupe.

Dans la mesure où les restrictions légales dont question au présent article ne s'appliquent qu'à un lieu fermé, l'obligation du port de masque à l'extérieur pour les mineurs de moins de 13 ans prévue à l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques est supprimée.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que le dispositif existant est allégé en ce sens que le port du masque n'est plus obligatoire en plein air et que l'obligation ne s'applique pas aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités. Il peut marquer son accord avec ce dispositif.

Article 4

L'article 4 reprend, avec des modifications substantielles, le dispositif des articles 2 et 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Cet article détaille les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors de tout rassemblement mettant en présence simultanée plus de 20 personnes.

Des exceptions sont prévues pour différents contextes.

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 4 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Paragraphe 1^{er}

Tout en s'inspirant de l'article 2 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, le paragraphe 1^{er} ne fait plus de distinction en fonction du lieu et du contexte du rassemblement de plus de 20 personnes. En revanche, il impose de manière générale l'assignation de places assises et le respect d'une distanciation physique au seul fait du rassemblement, ceci tant dans un environnement fermé qu'à l'extérieur. À défaut de pouvoir respecter une distance interpersonnelle de deux mètres, le port du masque s'impose. L'obligation de port de masque s'impose au personnel encadrant et aux participants lorsqu'ils circulent.

Comme l'a fait remarquer de façon pertinente le Conseil d'État dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pandémie de Covid-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé. Or, la situation épidémiologique de l'infection au virus SARS-CoV-2 vient de changer. Face au nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, il faut redouter l'émergence d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités du système sanitaire luxembourgeois. Il apparaît également qu'un grand nombre de ces infections est acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés. Au vu de cette situation, il paraît justifié d'imposer à nouveau des mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé, ceci afin de ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, qu'un dispositif plus restrictif que celui actuellement en vigueur est introduit au paragraphe 1^{er}. Alors que la loi précitée du 24 juin 2020 impose uniquement des restrictions pour les rassemblements sur la voie publique ou dans un lieu accessible au public, le texte sous examen prévoit des mesures restrictives pour tout rassemblement de plus de 20 personnes, y compris dans l'espace privé.

Dans son avis précité du 16 juin 2020, le Conseil d'État avait émis des critiques par rapport à l'instauration de mesures restrictives dans la sphère privée des personnes en relevant ce qui suit :

« *Le Conseil d'État considère que ce dispositif soulève des interrogations sérieuses par rapport à l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et à l'article 8 de la Convention de sauvegarde des*

droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui consacrent le respect de la vie privée. Si des dérogations sont en principe autorisées, elles doivent répondre aux critères de nécessité et de proportionnalité qui, aux yeux du Conseil d'État, ne sont pas établis ».

Il avait formulé une opposition formelle sur la base de l'article 25 de la Constitution, disposition qui n'est pas en cause dans la loi en projet, et sur le fondement de l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et de l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le Conseil État rappelle qu'il ne lui appartient pas de procéder à des évaluations de risque pour la santé publique ou de substituer son analyse à celle du Gouvernement, auteur du projet de loi. Telle n'a d'ailleurs pas été sa démarche dans l'avis précité du 16 juin 2020. Il relève toutefois de sa mission de rappeler au législateur que toute mesure légale constituant une ingérence dans la vie privée doit répondre aux critères de la nécessité et de la proportionnalité tels qu'appliqués en particulier par la Cour européenne des droits de l'homme. Il est du devoir des auteurs d'un projet de loi prévoyant des mesures restrictives de fournir les éléments factuels de nature à établir que les mesures prévues sont nécessaires au regard de la situation au moment du dépôt du projet de loi et de l'évolution prévisible pendant la période d'application de la loi et sont proportionnées aux impératifs de santé publique. Les auteurs du projet de loi n° 7606, devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, sont restés en défaut de justifier la nécessité et la proportionnalité des mesures restrictives prévues par des analyses ou évaluations en termes de santé publique.

Dans la loi en projet, les auteurs font état, dans des termes très généraux, de la nécessité, au regard de la situation épidémiologique, d'imposer des mesures plus restrictives dans l'espace privé.

Lors d'une entrevue avec la commission compétente du Conseil d'État en date du 7 juillet 2020, la ministre de la Santé a expliqué que des rassemblements dans la sphère privée, à l'occasion desquels les recommandations de sécurité n'ont pas été respectées, seraient à l'origine d'un certain nombre de foyers d'infection. Le Conseil d'État s'est vu communiquer, à la suite de cette entrevue, une étude de l'Université du Luxembourg sur des simulations du risque d'infection, entre autres, à l'occasion de rassemblements privés.⁴

Si le Conseil d'État peut suivre ces explications, il doit réitérer le constat fait dans son avis précité du 16 juin 2020 « *que l'article 15 de la Constitution, relatif à l'inviolabilité du domicile, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui ne sont pas réunies dans la loi en projet, laquelle ne prévoit que des infractions de police* ». Le régime des sanctions de l'article 12 ne pourra être appliqué qu'a posteriori et requiert la preuve du non-respect des mesures de protection prévues à l'article 4.

Tandis que, pour les rassemblements dans des lieux publics, la Police grand-ducale peut opérer des contrôles sur place et identifier les participants, l'identification des personnes ayant participé à des rassemblements privés, organisés en violation de la loi, ne pourra se faire que sur aveu ou « *dénonciation* » de l'organisateur ou d'un participant. En effet, dans une optique de droits de la défense et de protection des données à caractère personnel, le Conseil d'État ne saurait concevoir que la Police grand-ducale ou le Parquet puissent recourir aux renseignements fournis sur la base de l'article 5 de la loi en projet pour identifier les participants à des rassemblements aux fins de poursuites pénales.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports prennent acte de cette observation du Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 s'inspire de l'article 2, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Sont exempts de l'obligation de se voir assigner des places assises les manifestations, les funérailles ainsi que les foires, salons et marchés où le public circule.

Dans ces contextes, la distanciation physique de deux mètres ou, alternativement, le port du masque restent applicables.

⁴ « *Simulationen zu den mittelfristigen Entwicklungen der COVID-19 Epidemie in Luxemburg bezüglich zukünftiger Maßnahmen des Deconfinements* », point 3, « *Effekt von privaten Großveranstaltungen* », Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB), University of Luxembourg, 20 juin 2020 (<https://researchluxembourg.lu/publications/>).

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont jugé utile de préciser que le concept de « *manifestation* » vise les manifestations à caractère politique ou syndical et non pas d'autres types de manifestation.

D'autres personnes ou contextes sont entièrement soustraits aux obligations précitées. Il s'agit des acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ainsi que des activités scolaires et parascolaires.

Dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, notamment dans le domaine du sport et dans le domaine culturel, il est jugé opportun de lever les restrictions légales relatives aux activités sportives et culturelles prévues aux paragraphes 1^{er} et 2 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public. Il est à noter que les recommandations sanitaires transitoires établies par la Direction de la santé restent d'application. Il convient également de préciser que l'obligation de distanciation physique ou de port de masque persiste pour les spectateurs et le personnel encadrant.

Ainsi, pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port de masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes que comporte un rassemblement. En effet, ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas d'infection d'une de ces personnes, il sera facile de procéder à un traçage des contacts, de prendre une mesure de mise en isolement ou de mise en quarantaine et d'interrompre ainsi les potentielles chaînes de transmission virale. À l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est *a priori* pas limité et l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie.

Dans le commentaire des articles accompagnant le projet de loi déposé, il est noté que les cas pédiatriques de Covid-19 ne représentent qu'une faible part de l'ensemble des cas rapportés au Luxembourg et que les enfants infectés présentent majoritairement des formes asymptomatiques ou peu graves. Force est donc de constater que la réouverture des écoles, lycées et structures d'éducation et d'accueil n'a pas eu d'impact majeur en ce qui concerne la transmission du virus. Ceci est d'ailleurs confirmé par de nombreuses études épidémiologiques faites dans différents pays qui établissent que la résistance des enfants à cette infection trouve son explication au niveau moléculaire dans l'expression réduite d'une protéine de récepteur cellulaire pour le virus.

À cela s'ajoute le fait qu'une activité physique s'avère indispensable pour les enfants et les jeunes qui ont besoin de nouer et de maintenir des relations sociales. Ce besoin est d'autant plus grand qu'ils ont été confinés pendant près de deux mois. De plus, il est à prévoir que de nombreuses familles décident de reporter leurs vacances et que davantage d'enfants et de jeunes se trouveront au pays pendant cet été. Il devient important de pouvoir leur proposer des activités de loisirs organisées, à la fois pour soutenir leurs parents et pour permettre aux enfants et aux jeunes de nouer des relations sociales. Finalement, une collaboration étroite avec les organisateurs des activités de vacances permettra également de prolonger les efforts de sensibilisation envers les enfants et les jeunes. Ceux-ci bénéficieront d'un encadrement assuré par des personnes formées à leur tâche.

Cependant, les règles de distanciation physique sont très difficiles, voire impossibles à imposer lors de ces activités de loisirs en groupe. Dès lors, il faut pouvoir adopter une approche plus souple, adaptée aux besoins des enfants et des jeunes tout en garantissant l'identification des contacts générés à travers les activités.

Partant, il est prévu de ne plus limiter les contacts physiques dans le cadre des activités d'encadrement pédagogique pendant les vacances scolaires pour enfants et jeunes organisés par des organismes qui relèvent de la compétence du ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que le paragraphe 2 exempte des restrictions prévues au paragraphe 1^{er} non seulement les acteurs culturels, culturels et sportifs, mais étend l'exemption aux activités scolaires et parascolaires. Dans le même ordre d'idée, l'obligation d'assigner des places assises ne vaut pas pour les manifestations, les foires, marchés et salons où le public circule.

Le Conseil d'État attire l'attention sur la question des activités organisées pendant les vacances scolaires à l'intention des jeunes. Ces activités ne sauraient être qualifiées d'activités scolaires ou parascolaires étant donné que, pour la plupart, elles ne sont pas organisées par les établissements sco-

lares, mais relèvent de l'éducation non formelle non couverte par les termes « *activités scolaires ou parascolaires* ».

Le Conseil d'État relève encore la formulation maladroite de la première phrase du paragraphe 2, qui, d'un côté, vise les acteurs culturels, culturels et sportifs et, d'un autre côté, les activités scolaires et parascolaires en tant que telles. Le Conseil d'État comprend que l'exemption ne vise pas seulement les organisateurs, mais tous les participants à ces événements ou à ces activités. Il propose dès lors d'écrire « *ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires* ».

La Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 reprend en majeure partie les dispositions de l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Ainsi, l'obligation de porter un masque ne s'applique pas aux mineurs de moins de six ans, vu la difficulté d'imposer le port du masque à cette catégorie de jeunes enfants.

L'obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes qui partagent un même foyer. Comme la notion de « *foyer commun* » employée à l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « *même ménage* » ou de « *cohabitation* », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune.

Dans un souci de précision, le Conseil d'État suggère, dans son avis du 10 juillet 2020, de reformuler le paragraphe 3 comme suit :

« (3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni dans l'hypothèse où les seules personnes présentes font partie d'un même ménage ou cohabitent. »

La commission parlementaire a décidé de ne pas reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État. En effet, le texte suggéré par la Haute Corporation semble introduire une restriction supplémentaire dans la mesure où elle obligerait les personnes qui font partie d'un même ménage ou qui cohabitent à respecter les gestes barrières lors d'un spectacle ou d'une autre activité à laquelle participent encore d'autres personnes.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 reprend les dispositions de l'article 3, paragraphe 3, alinéa 1^{er}, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Au vu du fait que le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, il est prévu que cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires.

Le paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 5

Cet article reprend en majeure partie les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

En vue de surveiller et de combattre la pandémie de Covid-19, il est important que les médecins de la division de l'inspection sanitaire ou les professionnels de la santé habilités par le directeur de la santé puissent suivre l'évolution de l'état de santé chez les personnes atteintes ou présumées atteintes de la maladie Covid-19. À cette fin, ils doivent pouvoir obtenir les renseignements y relatifs directement des personnes concernées. Il ne s'agit pas d'un suivi médical à l'instar de celui assuré par le médecin traitant dans la mesure où il n'y a ni un examen médical ni un traitement médical prescrit. Les renseignements nécessaires pour effectuer cette évaluation médicale ne peuvent pas être demandés au médecin traitant, étant donné que ce dernier est tenu par le secret médical et qu'à défaut d'implication dans la prise en charge thérapeutique, le secret médical partagé ne s'applique pas.

Afin d'éviter une deuxième vague d'infections dans le cadre du déconfinement en étapes successives, le traçage manuel des contacts proches des personnes nouvellement diagnostiquées avec l'infec-

tion au virus SARS-CoV-2 s'avère également indispensable. Le but d'un tel traçage des contacts physiques directs ou indirects récents avec des tiers est triple : identifier et isoler de manière rapide et exhaustive tout patient infecté, identifier et mettre en quarantaine les personnes ayant eu une exposition à haut risque, identifier des clusters d'infections dans la population et effectuer un dépistage large au sein de ces clusters. Toutes les instances européennes et internationales en matière de santé soutiennent unanimement une telle approche proactive. Ainsi, il est possible de distinguer les catégories à risque parmi les personnes de contact de personnes infectées confirmées.

Cette approche stratégique de gestion de crise est alignée avec les recommandations européennes émises par l'ECDC et la Direction générale SANTE de la Commission européenne (DG SANTE) par le biais du Comité de sécurité sanitaire ainsi que les recommandations internationales émises par l'OMS.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » à l'article 5.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord de principe avec les adaptations apportées à l'article sous rubrique.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} reprend, moyennant deux adaptations ponctuelles, la substance du paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Alinéa 1^{er}

L'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} dispose que les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou les agents désignés à cet effet sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à 48 heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

Étant que le chiffre des nouvelles infections est en hausse, le travail effectué par la division de l'inspection sanitaire au sein de l'équipe de traçage des contacts augmente substantiellement. Une personne positive au SARS-CoV-2 a en moyenne entre 20 et 50 contacts, de sorte que les travaux administratifs liés au traçage des contacts augmentent en conséquence. Faute de disposer de médecins et professionnels de santé en nombre suffisant pour effectuer ces travaux, il est prévu de donner la possibilité au directeur de la santé de recourir, pour l'exécution de ces tâches, également à des fonctionnaires ou employés désignés à cet effet.

Alinéa 2

L'alinéa 2 du paragraphe 1^{er} énumère les données traitées dans le cadre du traçage des contacts.

Point 1^o

Le point 1^o énumère les données concernant les personnes infectées.

Point 2^o

Le point 2^o énumère les données concernant les personnes à haut risque d'être infectées.

Afin de pouvoir apprécier les suites à réserver à la mesure de mise à l'écart d'une personne à haut risque d'être infectée, il est indispensable pour la direction de la santé de connaître le résultat, même négatif, du test effectué par une personne mise en quarantaine le cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Il est dès lors proposé, pour être précis, d'ajouter cette catégorie de données au point g) du point 2^o à la liste des données traitées dans le cadre du traçage des contacts.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État propose, dans un souci de cohérence interne, de s'inspirer du libellé du paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre h), et de conférer la teneur suivante à la lettre g) :

« g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test) ».

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne la proposition émise par le Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 prévoit la transmission à la Direction de la santé des données d'identification et des coordonnées de contact des personnes ayant subi une exposition à haut risque par les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes, des établissements hospitaliers, de structures d'hébergement et de réseaux de soins.

La transmission de ces données par les responsables des établissements hospitaliers et de réseaux de soins se fait conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

Le paragraphe 2 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 prévoit que les professionnels de santé transmettent au directeur de la santé certaines catégories de données des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

Ces données sont anonymisées à l'issue d'une durée de 72 heures après leur réception.

Le libellé du paragraphe 3 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 prévoit la possibilité pour le directeur de la santé d'avoir accès aux données prévues sous les lettres a) à d) de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

Ces données concernent :

- a) les nom et prénoms ;
- b) le numéro d'identification ;
- c) • la résidence habituelle, mentionnant la localité, la rue, le numéro d'immeuble, figurant ou à communiquer au registre national des localités et des rues, prévu par l'article 2, lettre g) de la loi modifiée du 25 juillet 2002 portant réorganisation de l'administration du cadastre et de la topographie, et le code postal ou la résidence habituelle, mentionnant le pays, la localité, la rue et le numéro d'immeuble à l'étranger ;
 - le cas échéant, le numéro d'ordre établi en exécution de la loi modifiée du 19 mars 1988 sur la publicité foncière en matière de copropriété ;
 - le cas échéant, toute précision supplémentaire quant à l'immeuble dans lequel se situe le logement et toute modification intervenue dans la situation de résidence ;
 - le cas échéant, l'adresse de résidence de la personne en dehors de la commune où elle a sa résidence habituelle ;
 - le cas échéant, l'adresse de référence telle que prévue par l'article 25 ;
- d) les date et lieu de naissance.

Concernant le recours éventuel à des données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale, il est précisé qu'il ne s'agit pas de consulter toutes les affiliations des personnes concernées mais, conformément au principe de minimisation des données prévu par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), de limiter cet accès à la dernière affiliation en vue d'identifier le secteur d'activité ou le lieu de travail dans lequel la personne concernée exerce son activité professionnelle au moment de l'infection ou du risque d'infection.

Le paragraphe 4 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 dispose que le traitement des données se fait conformément à l'article 10.

Ce libellé ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

*

En ce qui concerne la procédure applicable pour informer une personne qu'elle est considérée comme étant à haut risque d'être infectée, il y a encore lieu d'apporter les précisions suivantes :

1 – Personnes positives Covid-19

Dans le cadre de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, la déclaration des cas positifs de Covid-19 est faite à la division de l'inspection sanitaire par les laboratoires d'analyses médicales et les médecins. À la réception de ces déclarations, la division de l'inspection sanitaire prend contact avec les personnes positives. Cette prise de contact est faite par téléphone.

Pour chacun des cas positifs, les informations suivantes sont transmises :

- résultat du test si la personne n'en a pas encore été informée ;
- instruction d'effectuer un isolement de 14 jours conformément aux recommandations ;
- recommandations pour l'entourage familial afin de limiter les risques de transmission ;
- information que des appels de suivi seront effectués et proposition facultative de suivi par application digitale.

Les informations collectées sont les suivantes :

- présence ou absence de symptômes et, le cas échéant, leur date de début pour déterminer la période où la personne est contagieuse ;
- présence de maladies exposant à un risque important de développer une forme sévère afin d'orienter vers une structure de soins si nécessaire ;
- identité des personnes ayant été en contact à haut risque avec la personne dans la fenêtre de temps entre 48 heures avant les symptômes (ou, à défaut de symptômes, avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2) et la date de début d'isolement ;
- pour chacun des contacts, recueil de la date du dernier contact ;
- accord ou refus de la personne positive pour divulguer son identité aux différents sujets contacts.

Lors de cet appel, les équipes répondent à l'ensemble des questions notamment pour trouver des solutions pratiques au bon déroulement de l'isolement.

Un kit d'isolement comprenant une ordonnance d'isolement et des masques est envoyé à la personne positive.

Lorsque ces appels sont terminés, l'équipe de traçage des contacts prend le relais.

2 – Personnes ayant eu un contact à haut risque avec une personne infectée

Un contact avec une personne infectée est qualifié à haut risque dès lors qu'il remplit les critères prévus par le point 5^o de l'article 1^{er}.

Les personnes ayant été identifiées comme contact à haut risque sont appelées par l'équipe de traçage des contacts. Si la personne positive a donné son accord, son nom est communiqué. Si elle a refusé, son nom n'est pas visible par l'équipe.

Pour chacun des contacts, les informations suivantes sont transmises :

- existence d'un contact avec une personne positive ;
- recommandation de mise en quarantaine sept jours à partir de la date des derniers contacts, suivie de sept jours d'auto-surveillance ;
- recommandation de faire un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 au cinquième jour après la date du dernier contact.

Les informations collectées sont les suivantes :

- présence ou absence de symptômes ;
- présence de maladies exposant le cas à un risque important de formes sévères pour sensibiliser à surveiller les symptômes de façon étroite le cas échéant.

À l'issue des appels, un kit est envoyé. Il comprend un certificat d'incapacité de travail couvrant la période de quarantaine, une prescription pour réaliser le test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2, des masques chirurgicaux et les consignes de quarantaine.

Article 6

L'article 6 est destiné à permettre le recrutement comme employés de l'État à durée déterminée, pour les besoins de la gestion de la crise sanitaire, de personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale, et cela sur la seule base de leur autorisation d'exercer et dès lors par dérogation aux conditions normales de recrutement des employés de l'État.

Alinéa 1^{er}

Sur base de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les candidats à un emploi en qualité d'employé de l'État doivent en principe remplir certaines formalités et fournir un certain nombre de documents, entre autres leur CV, tous leurs diplômes et un extrait du casier judiciaire.

Dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19, il est cependant nécessaire de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide, ce qui ne permet pas de remplir toutes les formalités exigées normalement.

La seule condition qui sera donc exigée, et qui est d'ailleurs fondamentale, est que les personnes concernées disposent du droit d'exercer leur profession de santé.

La Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de reformuler l'alinéa 1^{er} de l'article 6 dans un souci de plus grande précision.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'article 6, tel que modifié par voie d'amendement, réintroduit un dispositif qui avait été mis en place par le règlement grand-ducal du 27 mars 2020 portant dérogation à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, dispositif dont les effets ont ensuite été prolongés à travers la loi du 29 mai 2020 portant dérogation à certaines dispositions légales applicables aux fonctionnaires et employés de l'État et aux fonctionnaires et employés communaux en relation avec l'état de crise sanitaire liée au Covid-19.

Le Conseil d'État propose, pour sa part, et afin d'améliorer encore le texte, de reformuler la disposition comme suit :

« Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question. »

La Commission de la Santé et des Sports juge utile de reprendre le libellé alternatif formulé par le Conseil d'État.

Alinéa 2

L'article 6, alinéa 2, prévoit que les personnes engagées sur base des dispositions de l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Il est précisé, au niveau du commentaire des articles accompagnant le projet de loi déposé, que cette affectation pourra se faire auprès d'un employeur public ou d'un employeur privé.

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que le dispositif ainsi proposé souffre d'un certain nombre d'imperfections.

Ainsi, dans le droit de la fonction publique, l'affectation constitue l'acte par lequel « au moment de la nomination l'autorité investie du pouvoir de nomination affecte le fonctionnaire dans une administration ou un service déterminé, avec indication de la fonction dont il est investi » (article 6, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État que l'article 1^{er}, paragraphe 5, de la même loi rend applicable aux employés de l'État). L'outil de l'affectation, au sens du Statut du fonctionnaire de l'État, n'est dès lors pas destiné à couvrir l'affectation d'un agent à l'extérieur de l'administration auprès d'un employeur privé. L'utilisation du terme « affectation » se ferait dès lors, en l'occurrence, dans l'acceptation commune de ce mot. Diverses lois orga-

nisant des administrations de l'État se réfèrent encore à la technique du « *placement* », technique qui serait cependant également inopérante en l'occurrence. Le Conseil d'État note qu'au commentaire des articles, les auteurs du projet de loi utilisent le concept de « *mise à disposition* », notion qui est inconnue du droit de la fonction publique luxembourgeoise, mais qui pourrait convenir en l'occurrence pour couvrir l'ensemble des cas de figure, et notamment celui où les personnes concernées travailleront pour un établissement relevant du secteur privé.

Le Conseil d'État recommande par ailleurs de prévoir que cette mise à disposition se fera sur la base d'une convention conclue entre l'État et l'établissement concerné qui, même au sein du secteur public, revêtira probablement la forme d'un établissement doté de la personnalité juridique. Cette convention permettrait de définir un certain nombre de modalités de cette mise à disposition, point sur lequel le texte proposé est en effet peu explicite en ce qu'il se limite à préciser que les personnes concernées sont soumises aux règles d'organisation interne applicables au niveau des établissements concernés. Les auteurs du projet de loi ont-ils voulu dire par là que le personnel concerné sera intégré à la chaîne de commandement, d'autorité et de reddition de comptes en place au niveau de l'établissement ? Qu'advient-il en présence d'agissements des personnes affectées aux établissements pouvant engager la responsabilité de l'employeur ? Le Conseil d'État constate que le règlement grand-ducal précité du 27 mars 2020 contient un certain nombre d'éléments supplémentaires qui structurent l'organisation du dispositif. Ainsi, il prévoit l'instauration d'un coordinateur national chargé d'affecter les personnes engagées, coordinateur national qui relève de l'autorité directe du ministre ayant la Santé dans ses attributions et qui exercera ses fonctions en étroite concertation avec un coordinateur pour chaque établissement hospitalier et des coordinateurs pour le secteur extrahospitalier.

In fine, et en l'absence d'autres éléments concernant la configuration du dispositif, le Conseil d'État propose de reformuler l'alinéa 2 comme suit :

« Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être mises à disposition d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Cette mise à disposition fait l'objet d'une convention entre l'État et l'établissement concerné qui en règle les modalités. »

Dans la mesure toutefois où la mission de l'État dans le processus de mise à disposition d'employés d'État aux différents prestataires de soins peut se résumer à une fonction d'intermédiaire vis-à-vis des fédérations représentant les intérêts respectivement du secteur hospitalier et du secteur des structures d'hébergement et des réseaux de soins et que le contrat de travail à durée déterminée peut être établi entre le réserviste et l'organisme gestionnaire respectivement concerné, la Commission de la Santé et des Sports ne juge pas indiqué de reprendre la version de l'alinéa 2 de l'article 6 telle que proposée par le Conseil d'État, mais de maintenir le texte initial.

Article 7

Cet article reprend la substance du texte de l'article 5 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Il a trait aux mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement qui peuvent être décidées par le directeur de la santé. L'article 7 prévoit la possibilité d'un recours contre l'ordonnance du directeur de la santé devant le juge administratif.

Il y a lieu de noter que les dispositions de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques s'appliquent en vue d'une indemnisation dans les conditions prévues par la loi, notamment en cas de fonctionnement defectueux d'un service de l'État, mais non pas en cas de négativité du test de dépistage. Il doit pourtant appartenir à la personne qui se croit lésée de démontrer que la décision concernant la mise en quarantaine ou la mise en isolement a été prise de manière injustifiée et infondée.

L'article 7 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} prévoit la possibilité pour le directeur de la santé ou son délégué d'isoler des personnes infectées ou de mettre en quarantaine des personnes à haut risque d'être infectées au virus SARS-CoV-2 dans le seul but d'éviter qu'elles transmettent le virus à d'autres personnes. Vu la haute contagiosité du virus SARS-CoV-2, ces mesures sont indispensables pour empêcher une propagation rapide de celui-ci par quelques personnes à un grand nombre de personnes.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » au paragraphe 1^{er}.

Point 1°

Le point 1° concerne la mesure de mise en quarantaine des personnes à haut risque d'être infectées.

Une mise en quarantaine n'a lieu que lorsqu'une personne a subi une exposition à haut risque. La durée de la quarantaine est fonction de la durée de contagiosité de la personne. Pour le Covid-19, la durée recommandée par les instances de santé européennes et internationales susmentionnées est de 14 jours. Toutefois, grâce aux capacités de test dont dispose le Luxembourg, la division de l'inspection sanitaire est en mesure de proposer à la personne concernée, qui est contactée par téléphone lors de la mise en quarantaine, de réaliser un test de dépistage à la recherche de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour, et ceci en vue d'abrégé le cas échéant la durée de 14 jours recommandée. À cette fin, une ordonnance médicale est envoyée à la personne concernée qui peut contacter le laboratoire de son choix pour la réalisation du prélèvement. En cas de négativité du test, la quarantaine est levée à la fin du septième jour, et une auto-surveillance pendant sept jours supplémentaires est conseillée. Si la personne concernée ne souhaite pas réaliser un test au cinquième jour, la durée de la quarantaine sera de 14 jours. En cas de symptômes évocateurs d'une infection au virus SARS-CoV-2 à n'importe quel moment, un test à la recherche du virus est réalisé de toute façon.

Par rapport à l'article 5, paragraphe 1^{er}, point 1°, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est prévu, pour des raisons de sécurité juridique, de fixer sans ambiguïté le point de départ de la quarantaine et du cinquième jour à partir duquel la possibilité de test est offerte à la personne à haut risque d'être infectée. Ainsi, il est précisé que la quarantaine commence à partir du dernier contact avec la personne infectée et le cinquième jour pour la possibilité de test s'entend comme cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Par ailleurs, pour des raisons de lisibilité, il est précisé à cet égard que la durée de la quarantaine est de sept jours à condition de se soumettre à un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. À défaut de test, la durée de la quarantaine correspond à la période d'incubation pour ce virus, soit deux semaines.

Point 2°

Le point 2° concerne la mesure de mise en isolement des personnes infectées.

Une mise en isolement n'a lieu qu'en cas de résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2. Dans ce cas de figure, la personne concernée est contactée par téléphone par la division de l'inspection sanitaire et elle peut opter parallèlement, si elle le souhaite, pour un suivi moyennant une application numérique. La division de l'inspection sanitaire peut ainsi suivre l'évolution de certains paramètres cliniques de manière régulière. Le suivi de l'inspection sanitaire a en l'espèce un objectif de santé publique et il n'est pas procédé à des interventions thérapeutiques. En fonction de la situation clinique de la personne, un suivi médical par un médecin traitant peut également être indiqué.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 dispose que la personne mise en isolement ou en quarantaine peut rester à son domicile principal ou choisir un autre lieu tel qu'une résidence secondaire ou une habitation qui lui conviendrait mieux. Il importe toutefois d'éviter de multiples changements de lieux afin d'éviter une propagation du virus. La possibilité pour la personne concernée de rester à domicile est analysée avec elle et, en cas d'impossibilité, un hébergement dans un autre lieu plus adapté ne peut se faire qu'avec son accord. Cela peut être le cas, par exemple, lorsque la personne n'arrive pas à s'isoler par rapport aux autres occupants du domicile en raison de la faible surface habitable, lorsque la personne concernée habite sur une faible surface avec une personne vulnérable ou lorsque la personne concernée nécessite, en raison de son état de santé, des aides ou des soins par une tierce personne, de sorte que la personne serait, pour cette courte période, mieux hébergée dans un établissement adapté pour accueillir des personnes infectées tout en répondant à leurs besoins quotidiens en matière d'aide et de soins.

En pratique, il se peut également qu'une personne infectée concernée par une mesure de mise en isolement ou une personne à haut risque d'être infectée concernée par une mesure de mise en quaran-

taine n'ait pas de domicile fixe ou de résidence effective. Dans ce cas, l'État propose d'héberger la personne concernée dans une des chambres d'hôtel qu'il a louées à cet effet.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 prévoit la possibilité pour le directeur de la santé d'imposer le port d'un équipement de protection individuelle en fonction de la situation de la personne et de celle de son entourage. Dans ce cas, l'ordonnance indique l'équipement nécessaire.

Ces mesures de protection individuelle constituent des mesures complémentaires aux mesures de mise à l'écart des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées pour le cas où ces dernières partagent par exemple un logement avec d'autres personnes ou lorsqu'elles nécessitent de sortir de leur lieu d'isolement ou de quarantaine pour des raisons médicales ou d'autres raisons impérieuses.

Le paragraphe 3 prévoit, en outre, la délivrance à la personne concernée par une mesure de mise en isolement d'un certificat d'incapacité de travail ou d'une dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou une dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance.

L'ordonnance du directeur de la santé mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 précise les modes de notification des mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement à la personne concernée. Il prévoit le mode de notification par voie électronique afin de limiter dans la présente situation les déplacements et les contacts entre personnes.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 prévoit la possibilité d'un recours contre l'ordonnance du directeur de la santé devant le juge administratif et fixe les conditions et modalités du recours.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Étant donné la courte durée d'une mesure de mise en isolement ou de mise en quarantaine, le juge doit statuer dans les trois jours afin que le recours soit effectif.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 prévoit qu'il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie et que la décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif par un avocat ou une autre personne conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Article 8

L'article 8 reprend, moyennant des adaptations ponctuelles, le contenu de l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Si une personne infectée met, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, en danger la santé ou la sécurité d'autres occupants et qu'elle s'oppose à être hébergée temporairement dans un autre endroit adapté, il y a lieu, afin de protéger les autres occupants, de prévoir la possibilité de pouvoir la contraindre à passer la mesure d'isolement, pendant la durée de celle-ci, dans un lieu adapté tel qu'un établissement hospitalier ou une structure d'hébergement du secteur des aides et soins.

L'article 8 prévoit ainsi sous quelles conditions et garanties une personne infectée peut être hébergée, si nécessaire, dans un autre lieu approprié aux besoins en soins de la personne et équipé avec les mesures d'hygiène et de précaution nécessaires pour accueillir des personnes infectées par le virus SARS-CoV-2.

Il a été décidé d'intégrer dans le présent article les modifications d'ordre technique que le Conseil d'État a proposées dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 par rapport au dispositif prévu par l'article 6 de la loi précitée du 24 juin 2020, sans toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision. Alors que la commission parlementaire comprend les réserves émises par le Conseil d'État, il a été jugé utile, au vu du potentiel caractère privatif de liberté des décisions à prendre, de maintenir ces principes dans la procédure prévue ; ceci en attendant une refonte complète des articles 10 et 11 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

Paragraphe 1^{er}

La compétence pour décider ou non d'une mesure de confinement forcé par voie d'ordonnance relève de la compétence du juge de l'ordre judiciaire, en l'espèce le président du tribunal d'arrondissement territorialement compétent.

Le juge compétent est saisi par voie de requête motivée émanant du directeur de la santé et communiquée au greffe du tribunal d'arrondissement par voie de télécopie ou par voie de courrier électronique.

Il y a lieu de préciser que ces deux modes de transmission sont alternatifs.

Cette requête doit être motivée en ce que doit y être joint (i) un certificat médical établissant le diagnostic d'infection et (ii) y être indiqué un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure jugé adapté.

Eu égard à la nature contraignante de la mesure demandée, il est indiqué de prévoir la comparution de la personne dont le confinement forcé est demandé. L'existence d'une procédure contradictoire est élémentaire en matière de privation de liberté. La personne visée par la mesure de confinement forcé peut soit comparaître en personne, pourvu d'un équipement de protection spécifiquement prévu et mis à disposition par le ministère de la Santé, soit se faire représenter conformément aux modalités prescrites à l'article 935, paragraphe 2, du Nouveau Code de procédure civile qui se lit comme suit :

« **Art. 935.** [...] »

(2) Les parties peuvent se faire assister ou représenter par :

- *un avocat,*
- *leur conjoint,*
- *leurs parents ou alliés en ligne directe,*
- *leurs parents ou alliés en ligne collatérale jusqu'au troisième degré inclus,*
- *les personnes exclusivement attachées à leur service personnel ou à leur entreprise.*

Le représentant s'il n'est avocat doit justifier d'un pouvoir spécial. »

La convocation de comparution est notifiée par la Police grand-ducale.

Il est précisé que le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer d'autres renseignements utiles.

Le juge étant appelé à statuer dans un délai de 24 heures à partir de la saisine par voie de requête motivée, il s'ensuit nécessairement que la comparution de la personne infectée et sujette à une mesure de confinement forcé doit comparaître endéans ce délai de 24 heures.

Dans le souci d'assurer le respect du principe du débat contradictoire, il est précisé que la décision ordonnant ou refusant la mesure de confinement forcée est prise selon la forme du référé.

Il est prévu que l'ordonnance du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale.

Par rapport à la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il a été proposé de remplacer la référence à une « *institution, un établissement ou à une structure appropriés et équipés* » par un renvoi à une « *institution, un établissement ou une structure adaptée* ».

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'exigence d'être « *adaptée* » ne vaut pas seulement pour la structure, mais également pour l'institution ou l'établissement. Il ne saisit pas

la portée de la modification qui est proposée et continue à penser qu'il convient de reprendre les qualificatifs « *appropriés et équipés* », plus adaptés au contexte visé.

La Commission de la Santé et des Sports a fait droit à la proposition du Conseil d'État visant à reprendre les qualificatifs « *appropriés et équipés* » à l'endroit des alinéas 1^{er} et 2 du paragraphe 1^{er}.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que la référence au dépôt de la requête se trouve remplacée par un renvoi à la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier. Le Conseil État continue à considérer que c'est la date du dépôt de la requête qui définit le point de départ des délais, quitte à ce que ce dépôt soit réalisé par la réception d'un courrier.

La Commission de la Santé et des Sports prend note de cette observation du Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le libellé initial du paragraphe 2 prévoit la possibilité pour le président du tribunal d'arrondissement de prendre à tout moment une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne visée par la mesure de confinement forcé ou du directeur de la santé, soit du procureur d'État. La requête émanant de la personne concernée ou du directeur de la santé est communiquée au greffe du tribunal d'arrondissement soit par voie de télécopie, soit par voie de courrier électronique.

Il est prévu que le président du tribunal d'arrondissement rend cette nouvelle ordonnance dans les 24 heures de la requête.

À l'instar de l'ordonnance initiale, la nouvelle ordonnance est notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale.

La voie d'opposition contre les ordonnances rendues par le président du tribunal d'arrondissement est exclue.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec la précision figurant au dernier alinéa du paragraphe 2 que l'opposition contre l'ordonnance est exclue, étant donné qu'il avait soulevé la problématique dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 relatif au projet de loi n°7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Étant donné que les moyens de communication électronique ne sont pas à la portée de tous les résidents du Grand-Duché de Luxembourg, la commission parlementaire a jugé indiqué de prévoir également la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.

Le libellé tel qu'amendé par la commission parlementaire ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Vu l'importance de la mesure et l'impact d'un confinement forcé sur les libertés individuelles des personnes concernées, le paragraphe 3 prévoit un double degré de juridiction en instaurant un recours devant une chambre de la Cour d'appel.

Ainsi, la personne concernée ou le procureur d'État peut interjeter appel contre les ordonnances rendues par le président du tribunal d'arrondissement, et ceci dans un délai de 48 heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée qui lui est adressée par voie de télécopie ou par voie de courrier électronique. Il statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les 24 heures de la saisine par arrêt.

Il est précisé que le président de la chambre de la Cour d'appel peut s'entourer d'autres renseignements utiles.

Il est prévu que l'arrêt est communiqué au procureur d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale.

La voie de recours en cassation contre l'arrêt est exclue.

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que la phrase « *La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif* » a été supprimée. Le Conseil d'État relève que le président siège comme juge du fond. Le dispositif figurant à l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série

de mesures concernant les personnes physiques, en vertu duquel l'ordonnance est provisoirement exécutoire, n'a pas été repris dans la loi en projet. Conformément au droit commun, l'appel aura, dès lors, un effet suspensif. En vertu de l'effet dévolutif de l'appel, le dispositif prévu enlève encore au président du tribunal la compétence de modifier l'ordonnance dès que l'appel a été interjeté. Un tel résultat est difficilement compatible avec la compétence du président de modifier l'ordonnance « *à tout moment* ».

Le Conseil d'État insiste dès lors à voir réintroduire la phrase précitée.

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne l'observation émise par le Conseil d'État et a réintroduit la phrase « *La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif* » qui devient l'alinéa 2 du paragraphe 3.

Article 9

Cet article reprend les dispositions de l'article 7 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec adaptation du renvoi en ce qui concerne les informations à transmettre.

La Commission de la Santé et des Sports a précisé, dans le cadre de ses amendements, que l'obligation d'information de la Chambre des Députés prévue par le présent article se rapporte aussi bien aux mesures de mise en isolement et de mise en quarantaine visées à l'article 7 qu'à la mesure de confinement forcé visée à l'article 8.

Sans révéler l'identité des personnes concernées, il est ainsi prévu que la Chambre des Députés sera régulièrement informée par le directeur de la santé de l'évolution des mesures prises.

L'article sous revue, tel qu'amendé par la commission parlementaire, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 4 – Traitement des informations

Article 10

Cet article reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Dans le cadre de la gestion de la pandémie, il s'avère indispensable de surveiller l'évolution de la situation nationale en vue de formuler des recommandations dans l'intérêt de la santé publique et de l'intérêt public. À cette fin, un système de monitoring avec différents indicateurs et types de données est mis en place. Ce système d'information comprend tant des données à caractère personnel que des données à caractère non personnel qui doivent obligatoirement être transmises à l'autorité de santé publique.

Le présent article vise à préciser, pour des raisons de sécurité juridique, le cadre général applicable à la protection des données à caractère personnel, tel qu'il est institué par le règlement (UE) 2016/679 précité et la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} précise les finalités du système d'information mis en place par la Direction de la santé.

Le libellé du paragraphe 1^{er} n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 détaille les données à caractère personnel qui alimentent le système d'information.

Le libellé du paragraphe 2 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Étant donné le caractère sensible des données relatives à la santé, le paragraphe 3 vise à circonscrire les personnes pouvant accéder aux données liées à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et le contexte dans lequel elles accèdent à ces données.

Le paragraphe 3 est adapté suite aux modifications apportées à l'article 5, paragraphe 1^{er}, afin de préciser que, dans le seul cadre du traçage des contacts, les fonctionnaires et employés désignés par le directeur de la santé sont aussi autorisés à traiter les données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Il est par ailleurs précisé qu'ils sont astreints au secret professionnel et que les dispositions prévues à l'article 458 du Code pénal sont applicables.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec ces adaptations qui s'expliquent par des considérations d'ordre pratique.

Paragraphe 4

Vu la finalité de santé publique du système d'information et la nécessité d'avoir un regard exhaustif sur le nombre de personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, il est en l'espèce dans l'intérêt collectif public de limiter le droit individuel des personnes à s'opposer au traitement de leurs données à caractère personnel dans ce système d'information tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat négatif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2. Les autres droits de la personne s'exercent auprès de la Direction de la santé.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » à l'article 10.

Le libellé du paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 a trait à la durée de conservation des données ainsi collectées dans le système d'information.

La durée de conservation des données à caractère personnel est limitée à une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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. Il est prévu d'anonymiser les données à caractère personnel à l'issue de cette période de trois mois.

En ce qui concerne la licéité du traitement, celui-ci reste basé sur l'article 9, paragraphe 2, lettres g) et i) du règlement (UE) 2016/679 précité.

Pour des raisons de sécurité juridique, il est précisé que le délai prévu pour l'anonymisation s'applique non seulement sans préjudice des dispositions du paragraphe 6 de l'article 10, mais également sans préjudice de celles de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, de la loi en projet. En vertu de cette disposition, les données des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont effectivement anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de 72 heures après leur réception.

Le deuxième alinéa du paragraphe 5 dispose que la Direction de la santé ne communique pas de données nominatives à l'OMS (autorité internationale) ou au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (autorité communautaire), mais seulement des données anonymisées.

Le libellé du paragraphe 5 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 prévoit le traitement des données à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par la législation relative à la protection des données.

L'article 65 de la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données relatif aux mesures appropriées additionnelles à mettre en œuvre par le responsable d'un traitement dans le cadre d'un traitement à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques accorde au responsable de traitement le droit d'exclure une ou plusieurs des mesures énumérées à cet article. Partant, il est prévu, dans la loi en projet, de procéder à la pseudonymisation des données traitées à des fins de recherche.

Le libellé du paragraphe 6 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Chapitre 5 – Sanctions

Article 11

L'article 11 reprend les dispositions de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

Il établit un mécanisme de sanctions administratives à l'égard des opérateurs économiques en cas d'inobservation des mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o, 3^o et 6^o.

Paragraphe 1^{er}

Le libellé initial du paragraphe 1^{er} de l'article 11 prévoit que le non-respect des mesures de prévention prévues à l'endroit de l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o et 6^o, est puni d'une amende administrative d'un montant maximal de 4 000 euros. En cas de récidive, le présent montant est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Cette constatation fait l'objet d'un rapport dont copie est remise à la personne ayant commis l'infraction. Cette personne peut présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie de la constatation. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Le recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre incombe à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont procédé au redressement d'une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, du projet de loi déposé. En effet, le régime de sanctions instauré par le présent article s'applique au point 1^o, et non pas au point 2^o, de l'alinéa 1^{er} de l'article 2.

En outre, ils ont jugé indiqué d'élargir le champ d'application du présent article à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3^o, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que le ministre visé n'est pas déterminé. Par conséquent, il demande aux auteurs de préciser le ministre visé en reformulant la disposition en question comme suit :

« L'amende est prononcée par le ministre ayant [compétence gouvernementale] dans ses attributions, ci-après « ministre ». »

La Commission de la Santé et des Sports a fait droit à la demande du Conseil d'État et a précisé que l'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 de l'article 11 met en place un pouvoir d'injonction en faveur des officiers et agents de la police administrative et des agents de l'Administration des douanes et accises. En cas de refus de se conformer, le libellé prévoit la mesure de fermeture administrative de l'établissement concerné. Cette mesure est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée cessent leur effet.

Le libellé du paragraphe 2 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 3

L'amende administrative est une décision ministérielle susceptible de recours. La compétence *ratione materiae* est conférée au tribunal administratif qui statue comme juge de fond contre toute amende prononcée en vertu de l'article 11. Le recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à la personne ou de la remise directe à la personne. Le tribunal administratif statue d'urgence et au plus tard dans les cinq jours qui suivent l'introduction de la requête.

Le libellé du paragraphe 3 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 de l'article 11 prévoit un recours en annulation devant le tribunal administratif contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2 de l'article 11. Le présent recours en annulation doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à la personne ou de la remise directe à la personne. Le tribunal administratif statue d'urgence et au plus tard dans les cinq jours qui suivent l'introduction de la requête.

Le libellé du paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 de l'article 11 précise que, par dérogation à la législation relative à la procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie. En d'autres termes, après le dépôt de la requête introductive, la partie défenderesse ne peut produire qu'un mémoire en réponse et le demandeur ne pourra pas produire de mémoire en réplique. En outre, la décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. Enfin, la partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif au sens de l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Le libellé du paragraphe 5 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 12

Cet article reprend les dispositions de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Il prévoit un système de sanctions pénales à l'égard des personnes physiques en cas de non-respect des dispositions prévues par les articles 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau, 3 et 4 de la loi en projet.

L'article sous examen s'inspire d'autres dispositions légales prévoyant le décernement d'avertissements taxés, dont notamment des articles 11 à 13 de la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et des articles 2 à 8 du règlement grand-ducal du 14 mars 2007 relatif aux avertissements taxés et aux consignations en matière d'interdiction de fumer, ou encore, en ce qui concerne l'amende forfaitaire proposée par l'article sous rubrique, de la loi modifiée du 15 juillet 2015 portant création du système de contrôle et de sanction automatisés, donc desdits « *radars routiers* ».

La proposition de pouvoir sanctionner le non-respect des dispositions de la loi en projet par le biais d'avertissements taxés repose sur la considération que les infractions peuvent être constatées et réglées instantanément au lieu de nécessiter, dès le constat de l'infraction, le recours à la procédure ordinaire du procès-verbal. La procédure de droit commun reste cependant applicable dans certains cas, plus amplement exposés ci-après.

Quant à la procédure, l'article sous rubrique suit la trame suivante :

- Le contrevenant peut, sur place, accepter qu'il a commis l'infraction ou il peut la contester.
- En cas d'acceptation des faits, il peut payer l'avertissement taxé sur place aux agents de la Police ou de l'Administration des douanes et accises, ou par un virement à effectuer ultérieurement.
- Si le contrevenant conteste sur place l'infraction, procès-verbal est dressé et adressé au Parquet.
- L'établissement d'un procès-verbal est également le cas lorsque le contrevenant est un mineur.
- Si le contrevenant accepte d'abord l'avertissement taxé mais le conteste ensuite dans le délai de paiement de 30 jours, procès-verbal est dressé et adressé au Parquet.
- Si le contrevenant accepte d'abord l'avertissement taxé mais, ensuite, ne le conteste pas et ne le paye pas, la Police ou l'Administration des douanes et accises informe le procureur d'État qui prend la décision d'une amende forfaitaire, qui est le double de l'avertissement taxé, et il notifie l'amende forfaitaire au contrevenant. L'amende forfaitaire vaut titre exécutoire.
- Contre l'amende forfaitaire, le contrevenant peut réclamer auprès du Parquet en consignation auprès de la Caisse de consignation le montant de l'amende forfaitaire, auquel cas le contrevenant est cité devant le tribunal de police si le procureur d'État considère des poursuites pénales comme étant opportunes.
- En cas de condamnation par le tribunal de police, l'amende ne peut être inférieure à l'amende forfaitaire.

- L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des avertissements taxés, des amendes forfaitaires décidées par le procureur d'État, et des amendes prononcées par le tribunal de police.

Le libellé proposé de l'article 12 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 1^{er}

Le libellé initial du paragraphe 1^{er} dispose que les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 3 et 4 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 2, la commission parlementaire a décidé de rendre également punissable le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau.

Pour la mise en œuvre de la trame procédurale décrite ci-avant, l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} détermine d'abord l'amende et la compétence du tribunal de police, cette amende pouvant aller de 25 à 500 euros, ainsi que la non-inscription du jugement au casier judiciaire et la non-application des règles relatives à la contrainte par corps. Ces exceptions se justifient par le fait que les infractions en cause sont exceptionnelles et temporaires, et strictement liées au respect des mesures anti-Covid-19, de sorte qu'il n'est pas opportun de faire appliquer les dispositions concernées du droit commun.

En outre, il est proposé que le tribunal de police statue en dernier ressort, c'est-à-dire que la voie de recours de l'appel n'est pas possible. Cette proposition se justifie, d'une part, par le fait qu'il ne s'agit en l'espèce que d'une amende, donc d'une peine non privative de liberté, d'un montant maximal relativement modeste, et, d'autre part, par le fait qu'il s'agit de veiller à une rapide évacuation de ces affaires qui ont un caractère temporaire.

Les alinéas 2 et 3 prévoient quelques modalités procédurales concernant la recherche et la constatation des infractions par les agents de la Police et par certains agents déterminés de l'Administration des douanes et accises.

L'alinéa 4 du paragraphe 1^{er} propose de pouvoir sanctionner les personnes physiques en cas de non-respect des interdictions édictées par la loi en projet par des avertissements taxés. Ce choix repose principalement sur la considération que la situation particulière de la lutte contre le Covid-19 requiert que la réaction des autorités sur place puisse être immédiate et, par-là, beaucoup plus dissuasive que la procédure normale où le contrevenant n'est confronté que beaucoup plus tard avec les conséquences de ses actes interdits. Dans cette situation, le fait que la sanction puisse être immédiate est beaucoup plus important que la sévérité de la sanction en tant que telle.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 prévoit les modalités procédurales relatives au décernement d'un avertissement taxé qui s'alignent sur celles, précitées, relatives à la lutte antitabac.

L'alinéa 1^{er} du paragraphe 2 prévoit que le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place la taxe due, soit qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

L'alinéa 2 du paragraphe 2 a trait aux modes de paiement de la taxe due par le contrevenant.

L'alinéa 3 du paragraphe 2 stipule que le versement de la taxe dans un délai de 30 jours a pour conséquence d'arrêter toute poursuite et règle le cas où la taxe est réglée après ce délai.

L'alinéa 4 du paragraphe 2 propose certaines modalités, qui dérogent au droit commun, relatives à l'audition du contrevenant par la Police ou l'Administration des douanes et accises, lorsqu'il y a lieu de dresser procès-verbal. En ce sens, l'audition du contrevenant peut être faite par tous moyens de télécommunication ou par écrit, y compris par courrier électronique, ou elle peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant. Ces modalités visent à réduire les contacts physiques entre les agents dressant procès-verbal et le contrevenant et sont en ce sens également des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

L'alinéa 5 du paragraphe 2 concerne les mineurs et propose que, pour ceux-ci, l'avertissement taxé est, dans tous les cas, remplacé par un procès-verbal et que l'audition du contrevenant mineur peut également se faire suivant les dispositions de l'alinéa 4. Cette disposition se justifie par la nature juridique de l'avertissement taxé qui est une proposition de transaction taxée sur l'action publique, qui s'éteint en cas de paiement de l'avertissement taxé. Or, comme les mineurs ne disposent pas de la

capacité d'exercice de transiger sur l'action publique qui les concerne, cette procédure ne saurait s'appliquer à eux.

Paragraphe 3

Les paragraphes 3 à 5 prévoient des modalités procédurales relatives aux avertissements taxés et s'inspirent très étroitement des articles 11 à 13 de la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et des articles 2 à 8 du règlement grand-ducal du 14 mars 2007 relatif aux avertissements taxés et aux consignations en matière d'interdiction de fumer. À noter qu'en principe, dans les matières où des avertissements taxés sont prévus, les dispositions principales y afférentes se trouvent inscrites dans une loi, tandis que les dispositions exécutoires sont déterminées par un règlement grand-ducal. Étant donné que, dans le cadre de la loi en projet, l'ensemble des dispositions n'ont qu'un caractère temporaire, il est proposé de les regrouper au sein de l'article sous rubrique afin de faire l'économie d'un règlement grand-ducal supplémentaire.

Paragraphe 4

Il est renvoyé au commentaire figurant sous le paragraphe 3.

Paragraphe 5

Il est renvoyé au commentaire figurant sous le paragraphe 3.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 contient des dispositions procédurales relatives aux amendes forfaitaires à décider par le procureur d'État en cas de défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé qui s'inspirent, quant au principe, des dispositions de la loi modifiée du 15 juillet 2015 portant création du système de contrôle et de sanction automatisés.

À noter cependant que, en l'espèce, le texte de loi prévoit que la notification de l'amende forfaitaire est faite par le procureur d'État, ce qui n'est pas le cas dans le système des radars routiers où, au vu du nombre très élevé des avertissements taxés, cette notification se fait de façon automatisée par le Centre des technologies de l'information de l'État. Étant donné qu'il n'était pas possible, dans le laps de temps très court au début de la crise du Covid-19, soit de modifier le système de notification du système des radars routiers, soit de mettre sur pied un système similaire automatisé de notification, le texte de loi propose, à l'instar de l'article 6 du règlement grand-ducal modifié précité du 18 mars 2020, la notification des amendes forfaitaires par le procureur d'État, qui a paru en effet être l'institution la plus appropriée pour ce faire, alors que les amendes forfaitaires sont décidées par le procureur d'État et que la notification de l'amende forfaitaire, par exemple, par la Police, aurait nécessité une transmission supplémentaire des amendes forfaitaires du procureur d'État à la Police, ce qui aurait engendré une perte de temps et des travaux administratifs supplémentaires, non indiqués en l'espèce.

Paragraphe 7

Le paragraphe 7 contient une disposition concernant la protection des données personnelles et prévoit que ces données, relatives aux avertissements taxés payés, sont anonymisées un mois après que la présente loi a cessé d'être en vigueur.

À noter que les traitements des données personnelles effectués en exécution de la loi en projet sont soumis aux dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel en matière pénale ainsi qu'en matière de sécurité nationale, et non pas au règlement (UE) 2016/679 précité, alors que ces traitements correspondent sans aucun doute au champ d'application de cette loi déterminé par son article 1^{er}.

Le paragraphe sous rubrique s'applique donc uniquement aux avertissements taxés payés, alors que les données concernant les autres avertissements taxés, non payés et/ou contestés, doivent rester disponibles pour la continuation de l'action publique concernant les amendes forfaitaires et, le cas échéant, les jugements à prononcer par le tribunal de police.

À noter que, contrairement à d'autres dispositions, notamment en matière de circulation routière, les avertissements taxés prévus par la présente loi ne sont pas déterminants pour d'autres procédures prévues par la loi, comme par exemple le retrait de points du permis de conduire ou la détermination

de la récidive en matière de circulation routière. Ainsi, l'anonymisation des données personnelles concernant les avertissements taxés payés ne pose pas de problèmes en l'occurrence.

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Article 13

Cet article vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

Il s'agit de simplifier la délivrance de médicaments essentiels, par diverses modalités, à des personnes vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou des organismes dans le domaine social, familial et thérapeutique, ainsi qu'à des structures dites de « *bas-seuil* », n'hébergeant pas de personnes, mais offrant différents services médico-sociaux. Cette disposition est particulièrement importante en période de pandémie où certaines tranches de la population qui sont isolées, moins mobiles ou vivent dans des conditions socio-économiques plus précaires risquent de ne pas pouvoir disposer de médication essentielle.

Les dispositions de l'article 13 font l'objet de l'amendement n° 23, introduit par le Gouvernement au projet de loi n° 7383 modifiant :

- 1° l'ordonnance royale grand-ducale modifiée du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical ;
- 2° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;
- 3° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 4° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
- 5° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ;
- 6° la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien ;
- 7° la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'article sous revue vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et reprend, sous une forme modifiée, l'article 11 de la version initiale du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le Conseil d'État note que ces dispositions ont été abandonnées dans le cadre des amendements apportés au projet de loi précité suite aux oppositions formelles formulées par le Conseil d'État dans son avis précité du 16 juin 2020 au regard du renvoi à un règlement grand-ducal dans des matières réservées à la loi, contraire à l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution.

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen cadre avec suffisance l'intervention du pouvoir réglementaire.

Point 1°

Cette disposition vise à compléter l'article 3 de la loi précitée du 25 novembre 1975 qui permet la délivrance au public de médicaments, sous pli scellé, pour des patients vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou dans des maisons de soins, voire dans des services pour personnes autorisés conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Or, en ce qui concerne cette dernière catégorie de services, certains, tout en accueillant des personnes, offrent des prestations relevant du domaine de la santé sans pour autant que les personnes concernées y soient hébergées à l'exemple notamment des réseaux de soins, voire des structures dites de « *bas-seuil* ». Il importe dès lors d'étendre le champ d'application de ces services également à ceux qui prennent en charge des personnes nécessitant une médication sans offre d'hébergement.

Point 2°

La disposition prévue sous le point 2° de l'article 13 prévoit de remplacer l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975.

L'article 4 de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est adapté notamment pour tenir compte de l'avis du Conseil d'État du 16 juin 2020 par rapport à la disposition contenue dans l'article 11 du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, qui a fait l'objet de deux oppositions formelles.

Le paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 étend, voire adapte, le cadre légal concernant la création de dépôts de médicaments en dehors des pharmacies.

Le point 1° règle la situation des dépôts de médicaments au sein des établissements hospitaliers, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière.

Le point 2° vise les dépôts de médicaments au sein des établissements relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie.

Le point 3° se rapporte aux dépôts de médicaments au sein des établissements relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Le point 4° concerne les dépôts de médicaments au sein d'un établissement agréé au sens de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse.

Le point 5° prévoit la possibilité de la création d'un dépôt de médicaments au sein des services de l'État. À titre d'exemple d'un tel service peut être cité le Centre militaire à Diekirch.

Le point 6° prévoit un tel dépôt pour le Corps grand-ducal d'incendie et de secours créé par la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

Le paragraphe 2 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 indique les raisons justifiant la finalité de la mise à disposition de médicaments aux différents dépôts de médicaments. En effet, les médicaments doivent disposer d'une autorisation de mise sur le marché pour le Grand-Duché de Luxembourg et respecter en plus une des conditions énumérées sous les points 1° à 5° nouveaux (lettres a) à e) anciennes). La liste proprement dite sera détaillée dans un règlement grand-ducal.

La commission parlementaire a redressé une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 13, point 2°, du projet de loi déposé. En effet, le point 1° nouveau (lettre a) ancienne) du paragraphe 2 de l'article 4 se rapporte non seulement aux établissements visés au point 2°, mais également à ceux visés au point 3° du paragraphe 1^{er} de l'article 4.

Le Conseil d'État relève, dans son avis du 10 juillet 2020, que la commission parlementaire entend modifier l'article 13 du projet de loi sous examen en ce sens que l'article 4, paragraphe 2, point 1° nouveau (lettre a) ancienne), de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments se rapporte non seulement à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 2°, mais également au point 3°, et ce, en se référant aux « *centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2° et 3°* ». Or, dans la mesure où les notions de « *centres, foyers et services pour personnes âgées* » et de « *centres de gériatrie* » sont consacrées dans la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie, laquelle est reprise au seul point 2°, le Conseil d'État demande de reformuler le point 1° nouveau (lettre a) ancienne) comme suit :

« *destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;* ».

En outre, le Conseil d'État a proposé, dans le cadre de ses observations d'ordre légistique, de remplacer les lettres au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par des numéros suivis d'un exposant.

La commission parlementaire a fait siennes ces propositions émises par le Conseil d'État.

Le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 détermine les conditions d'approvisionnement de médicaments à usage humain pour les dépôts de médicaments visés aux points 1° à 6° du premier paragraphe.

Le paragraphe 4 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 prévoit l'autorisation pour le pharmacien en charge de la gestion du dépôt de détenir, sur demande écrite à adresser au ministre de la Santé des substances et des préparations visées par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Le paragraphe 5 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 énumère les conditions à respecter concernant l'organisation et l'aménagement ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments.

En ce qui concerne le paragraphe 6, il faut préciser que cette disposition est intégrée dans le présent article en attendant l'application en droit national du paquet communautaire « *médicaments vétérinaires* ». En l'occurrence, il s'agit de trois propositions de règlements qui visent à actualiser le cadre législatif régissant les médicaments vétérinaires et les aliments médicamenteux pour animaux en l'adaptant aux spécificités du secteur de la santé animale, dont notamment le règlement (UE) 2019/6 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2018 relatif aux médicaments vétérinaires et abrogeant la directive 2001/82/CE.

Le paragraphe 7 prévoit les modalités entourant le principe selon lequel les médecins, les médecins-dentistes et les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir des médicaments dans leurs trousseaux d'urgence.

Article 14

Cet article reprend, sans la moindre adaptation, les dispositions de l'article 10 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 14 vise l'introduction d'un nouvel article *5bis* dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, dont l'objectif consiste à pouvoir répondre, le cas échéant, à la réémergence du Covid-19 à travers des contre-mesures médicales qui ne disposent pas encore d'autorisation de mise sur le marché ou dont les indications contre le Covid-19 ne sont pas couvertes par l'autorisation de mise sur le marché. Ces dispositions, sous forme légèrement adaptée, font l'objet de l'amendement n°34, introduit par le Gouvernement au projet de loi n°7383 précité.

L'article *5bis* nouveau de la loi modifiée du 11 avril 1983 transpose dans le droit national les dispositions de l'article 5, paragraphes 2 et 3, de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain. Cette disposition trouve application soit en cas de menaces transfrontières graves sur la santé en application de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, soit en cas d'une urgence de santé publique de portée internationale au sens du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé.

La décision 1082/2019/UE définit la menace transfrontière grave sur la santé comme suit : « *un danger mortel ou tout autre danger grave pour la santé, d'origine biologique, chimique, environnementale ou inconnue, qui se propage ou présente un risque important de propagation par-delà les frontières nationales des États membres, et qui peut nécessiter une coordination au niveau de l'Union afin d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine* ».

Suivant le Règlement sanitaire international de 2005, le cas d'urgence de santé publique de portée internationale s'entend comme un événement extraordinaire dont il est déterminé :

- qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies et
- qu'il peut requérir une action internationale coordonnée.

Plusieurs traitements antiviraux contre le Covid-19 sont actuellement en phase de test. Leur commercialisation est prévue pour l'automne 2020, voire pour le printemps 2021, mais celle-ci ne sera pas accompagnée pour un certain nombre de ces traitements par une autorisation de mise sur le marché.

Le recours à cet article permet au ministre ayant la Santé dans ces attributions de mettre à disposition de la population, et cela dans un délai relativement court, de nouveaux traitements pharmacologiques et immunologiques, afin de soigner les cas graves de Covid-19, de soulager les symptômes liés à cette maladie, de prévenir la contamination et de limiter la propagation du Covid-19 dans la population. Il sera ainsi possible d'administrer au patient des soins intensifs un antiviral actif contre le COVID-19, mais dont l'autorisation de mise sur le marché ne couvre pas encore cette indication thérapeutique.

La commission parlementaire est d'avis que le champ d'application du nouvel article 5bis de la loi précitée du 11 avril 1983 ne doit pas s'étendre aux vaccins. L'utilisation d'un vaccin ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché semble problématique à plusieurs égards. Contrairement aux

médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché, une vaccination est irréversible et est administrée à un nombre élevé de personnes, en dehors d'un milieu surveillé et sans suivi médical.

Le libellé de l'article 14 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 15

Compte tenu de la reprise, moyennant diverses adaptations, d'une majeure partie des dispositions des lois du 24 juin 2020 dans le présent projet de loi, il y a lieu de procéder à l'abrogation de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public et de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 15 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 16 ancien – supprimé

Dans la mesure où d'autres lois peuvent faire référence aux lois que le présent projet vise à abroger, il est proposé d'assurer que la référence aux lois abrogées s'entend comme faite à la future loi.

Le Conseil d'État relève, dans son avis du 10 juillet 2020, qu'en raison du caractère dynamique des références aux lois et règlements, les dispositions auxquelles il est renvoyé s'appliquent en tenant compte des modifications pouvant intervenir dans le futur, voire d'un éventuel remplacement de l'acte visé. Partant, l'article sous revue est à supprimer, car superfétatoire.

Au vu de ce qui précède, la commission parlementaire a décidé de supprimer l'article 16 ancien et de renuméroter les articles subséquents.

Article 16 nouveau (article 17 ancien)

L'article 17 ancien devient l'article 16 nouveau.

Cet article reprend les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

L'article sous rubrique prévoit une dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État en précisant que les décisions et les avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications. En outre, les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances publiques et plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications.

Le libellé de l'article 16 nouveau (article 17 ancien) ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 7 – Dispositions finales

Article 17 nouveau (article 18 ancien)

L'article 18 ancien devient l'article 17 nouveau.

Étant donné que la loi en projet modifie d'autres lois, cet article introduit un intitulé de citation.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 18 nouveau (article 19 ancien)

L'article 19 ancien devient l'article 18 nouveau.

Cet article prévoit que la loi future cessera d'être en vigueur le 30 septembre 2020.

Afin d'améliorer, voire de garantir, la continuité des soins dans les établissements et pour les médecins visés aux articles 13 et 14 ainsi que pour répondre aux besoins liés à l'organisation pratique et aux questions de responsabilité en la matière, il est proposé, pour des raisons de sécurité juridique, d'adapter les deux lois relatives aux médicaments de manière permanente.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que les auteurs du projet de loi ont entendu assurer, pour les deux mois à venir, une certaine stabilité en prévoyant une durée d'applicabilité jusqu'à la fin du mois de septembre. Le Conseil d'État relève toutefois que l'évolution de la situation sanitaire requiert une analyse régulière des effets de la loi en projet et une adaptation de celle-ci, soit dans le sens de l'instauration de mesures encore plus restrictives, soit dans le sens de l'assouplissement du dispositif prévu. Ces adaptations devront intervenir en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et, si nécessaire, avant la date de cessation de vigueur de la loi en projet.

Pour des raisons de clarification et dans un souci de cohérence par rapport aux projets de loi n° 7623 et 7624, le Conseil d'État propose de reformuler l'article 18 nouveau (article 19 ancien) de la manière suivante :

« Art. 18. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au 30 septembre 2020 inclus, à l'exception des articles 13 et 14 ».

La commission parlementaire a jugé utile de reprendre le libellé alternatif proposé par le Conseil d'État.

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et des Sports recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 7622 dans la teneur qui suit :

*

PROJET DE LOI

portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

Chapitre 1^{er} – Définitions

Art. 1^{er}. Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;
- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
 - a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
 - c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
 - d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;

- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion organisée de personnes physiques de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique.

Chapitre 2 – Mesures de prévention

Art. 2. Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises ;
- 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
- 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
- 4° le port d'un masque est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
- 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;
- 6° la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible ;
- 7° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table dans les établissements visés à l'alinéa 1^{er} est obligatoire pour le client.
- L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses.

Chapitre 3 – Mesures de protection

Art. 3. (1) Sans préjudice des articles 2 et 4, paragraphe 2, le port d'un masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(2) Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public au sens du paragraphe 1^{er} est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, l'organisateur ou le professionnel concerné met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus.

(3) L'obligation de port du masque ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus, ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Art. 4. (1) Sans préjudice des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni dans le

cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2.

Art. 5. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué ainsi que les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

Le traitement de données visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprend les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, diagnostic médical, date des premiers symptômes, date du diagnostic, pays où l'infection a été contractée, source d'infection si connue) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;
- g) les données d'identification et les coordonnées (nom, prénoms, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse de courrier électronique) des personnes avec lesquelles les personnes infectées ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 ainsi que la date et les circonstances du contact ;
- h) les données permettant de déterminer que la personne n'est plus infectée (caractère négatif du test).

2° pour les personnes à haut risque d'être infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, le numéro de téléphone et l'adresse de courrier électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que cette personne est à haut risque d'être infectée (la date du dernier contact physique et les circonstances du contact avec la personne infectée, l'existence de symptômes et la date de leur apparition) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact physique (hospitalisé, à domicile ou déjà en quarantaine) ;

g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test).

(2) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les personnes énumérées ci-après transmettent, sur demande, au directeur de la santé ou à son délégué les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2^o, lettres a) et b), des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 1^{er}, point 5^o :

- 1^o les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes ;
- 2^o les responsables des établissements hospitaliers ;
- 3^o les responsables de structures d'hébergement ;
- 4^o les responsables de réseaux de soins.

En ce qui concerne les points 2^o à 4^o, la transmission se fait conformément aux articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

Les données des personnes visées à l'alinéa 1^{er} sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

(5) Le traitement des données est opéré conformément à l'article 10.

Art. 6. Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables.

Art. 7. (1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

- 1^o mise en quarantaine, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours à partir du dernier contact avec la personne infectée à condition de se soumettre à un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours ;
- 2^o mise en isolement, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées, assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux

semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test diagnostique positif de l'infection au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er}, imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en isolement se voit délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance.

L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

(4) Les mesures de mise en quarantaine ou d'isolement sont notifiées aux intéressés par voie électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité, par lettre recommandée.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

(5) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les trois jours de l'introduction de la requête.

(6) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 8. (1) Si la personne infectée présente, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, un danger pour la santé d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé au sens de l'article 7, paragraphe 2, le président du tribunal d'arrondissement du lieu du domicile sinon de la résidence de la personne concernée peut décider par voie d'ordonnance le confinement forcé de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou dans une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

Le président du tribunal d'arrondissement est saisi par requête motivée, adressée par télécopie ou par courrier électronique, du directeur de la santé proposant un établissement hospitalier ou une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés. La requête est accompagnée d'un certificat médical établissant le diagnostic d'infection.

La personne concernée est convoquée devant le président du tribunal d'arrondissement dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier.

La convocation établie par le greffe est notifiée par la Police grand-ducale.

Le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

Il siège comme juge du fond dans les formes du référé et statue dans les vingt-quatre heures de l'audience.

L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur d'État.

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal par lettre recommandée avec accusé de réception, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe 1^{er} ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

(3) Les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont susceptibles d'appel par la personne concernée ou par le procureur d'État dans un délai de quarante-huit heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée adressée par télécopie ou par courrier électronique et statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les vingt-quatre heures de la saisine par arrêt.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

L'arrêt est communiqué au procureur général d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur général d'État.

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

Art. 9. Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application des articles 7 et 8.

Chapitre 4 – Traitement des informations

Art. 10. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel.

Ce système d'information a comme finalités de :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 3° créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4° répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

(2) Le système d'information prévu au paragraphe 1^{er} porte sur les données à caractère personnel suivantes :

- 1° les données collectées en vertu de l'article 5 ;
- 2° les données collectées en vertu des articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires et employés, nommément désignés par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé

des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

(4) Les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ne peuvent pas s'opposer au traitement de leurs données dans le système d'information visé au présent article tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2. Pour le surplus, les droits des personnes concernées prévus par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après désigné comme « règlement (UE) 2016/679 », s'exercent auprès de la Direction de la santé.

(5) Sans préjudice du paragraphe 6 et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les données des personnes sont anonymisées avant leur communication aux autorités de santé européennes ou internationales.

(6) Les données peuvent être traitées à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2016/679 précité et par la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, sous réserve d'être pseudonymisées au sens de l'article 4, paragraphe 5, du règlement (UE) 2016/679 précité.

Chapitre 5 – Sanctions

Art. 11. (1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o, 3^o et 6^o, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénoms et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre ».

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect de l'article 2. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné.

La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

(3) Contre toute amende prononcée en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(4) Contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2, un recours en annulation est ouvert devant le tribunal administratif.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(5) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 12. (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 2, alinéa 1^{er}, point 7^o, 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

La perception sur place du montant de la taxe se fait soit en espèces soit par règlement au moyen des seules cartes de crédit et modes de paiement électronique acceptés à cet effet par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Le versement de la taxe dans un délai de trente jours, à compter de la constatation de l'infraction, a pour conséquence d'arrêter toute poursuite. Lorsque la taxe a été réglée après ce délai, elle est remboursée en cas d'acquiescement et elle est imputée sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen,

par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

L'avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal si le contrevenant a été mineur au moment des faits. L'audition du contrevenant est effectuée conformément à l'alinéa 4.

(3) L'avertissement taxé est donné d'après des formules spéciales, composées d'un reçu, d'une copie et d'une souche.

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de quinze exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

Le reçu est remis au contrevenant, contre le paiement de la taxe due. La copie est remise respectivement au directeur général de la Police grand-ducale ou au directeur de l'Administration des douanes et accises. La souche reste dans le carnet de formules. Du moment que le carnet est épuisé, il est renvoyé, avec toutes les souches et les quittances de dépôt y relatives, par les membres de la Police grand-ducale au directeur général de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises au directeur de l'Administration des douanes et accises. Si une ou plusieurs formules n'ont pas abouti à l'établissement d'un avertissement taxé, elles doivent être renvoyées en entier et porter une mention afférente. En cas de versement ou de virement de la taxe à un compte bancaire, le titre de virement ou de versement fait fonction de souche.

(4) Lorsque le montant de l'avertissement taxé ne peut pas être perçu sur le lieu même de l'infraction, le contrevenant se verra remettre la sommation de payer la taxe dans le délai lui imparti. En cas d'établissement d'un procès-verbal, la copie est annexée audit procès-verbal et sera transmise au procureur d'État.

Le contrevenant peut, à partir de la constatation de l'infraction et jusqu'à l'écoulement du délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, contester l'infraction. Dans ce cas, l'officier ou agent de police judiciaire de la Police grand-ducale ou l'agent de l'Administration des douanes et accises dresse procès-verbal. L'audition du contrevenant est effectuée conformément au paragraphe 2, alinéa 4.

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent, dans le délai d'un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets, un inventaire des opérations effectuées sur base de la présente loi. Un exemplaire de cet inventaire est adressé à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA avec les formules annulées. Un autre exemplaire est transmis au procureur d'État.

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur

d'État, d'une amende forfaitaire correspondant au double du montant de l'avertissement taxé. À cette fin, la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises informent régulièrement le procureur d'État des avertissements taxés contestés ou non payés dans le délai. La décision d'amende forfaitaire du procureur d'État vaut titre exécutoire. Elle est notifiée au contrevenant par le procureur d'État par lettre recommandée et elle comporte les informations nécessaires sur le droit de réclamer contre cette décision et les modalités d'exercice y afférentes, y compris le compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA sur lequel l'amende forfaitaire est à payer et le compte bancaire de la Caisse de consignation sur lequel le montant de l'amende forfaitaire est à consigner en cas de réclamation. Copie de la décision d'amende forfaitaire est transmise à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

L'amende forfaitaire est payable dans un délai de trente jours à partir de la date où le contrevenant a accepté la lettre recommandée ou, à défaut, à partir du jour de la présentation de la lettre recommandée ou du jour du dépôt de l'avis par le facteur des postes, sur un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. À cette fin, cette administration informe régulièrement le procureur d'État des amendes forfaitaires non payés dans le délai.

À défaut de paiement ou de réclamation conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire est recouvrée par l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA. Celle-ci bénéficie pour ce recouvrement du droit de procéder à une sommation à tiers détenteur conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 27 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accise sur l'eau-de-vie et des cotisations d'assurance sociale. Les mêmes dispositions s'appliquent au recouvrement des amendes prononcées par le tribunal de police en application du paragraphe 1^{er}.

L'action publique est éteinte par le paiement de l'amende forfaitaire. Sauf en cas de réclamation formée conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire se prescrit par deux années révolues à compter du jour de la décision d'amende forfaitaire. L'amende forfaitaire ne présente pas le caractère d'une peine pénale et la décision d'amende forfaitaire ne donne pas lieu à inscription au casier judiciaire. Les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables à l'amende forfaitaire.

La décision d'amende forfaitaire est considérée comme non avenue si, au cours du délai prévu à l'alinéa 2, le contrevenant notifie au procureur d'État une réclamation écrite, motivée, accompagnée d'une copie de la notification de la décision d'amende forfaitaire ou des renseignements permettant de l'identifier. La réclamation doit encore être accompagnée de la justification de la consignation auprès de la Caisse de consignation du montant de l'amende forfaitaire sur le compte indiqué dans la décision d'amende forfaitaire. Ces formalités sont prescrites sous peine d'irrecevabilité de la réclamation.

En cas de réclamation, le procureur d'État, sauf s'il renonce à l'exercice des poursuites, cite la personne concernée devant le tribunal de police, qui statue sur l'infraction en dernier ressort. En cas de condamnation, le montant de l'amende prononcée ne peut pas être inférieur au montant de l'amende forfaitaire.

En cas de classement sans suite ou d'acquiescement, s'il a été procédé à la consignation, le montant de la consignation est restitué à la personne à laquelle avait été adressé l'avis sur la décision d'amende forfaitaire ou ayant fait l'objet des poursuites. Il est imputé sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

(7) Les données à caractère personnel des personnes concernées par les avertissements taxés payés conformément au présent article sont anonymisées au plus tard un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets.

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13. La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

- 1° À l'article 3, les termes « ou pris en charge » sont insérés entre les termes « Centres de gériatrie » et les termes « ou hébergés dans des services ».
- 2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :
 - « Art. 4. (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :
 - 1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que définie à l'article 35 de la loi précitée ;

- 2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;
- 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2°, de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 5° des services de l'État ;
- 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6°, concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et :

- 1° destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;
- 2° destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3°, qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2, de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- 3° prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er}, point 4°, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 4° utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé, ou ;
- 5° utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux points 1° à 3° et 5° est fixée par règlement grand-ducal selon le Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique développé par l'Organisation mondiale de santé.

(3) Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, point 1°, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès des pharmacies hospitalières conformément à l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 2°, 3° et 4°, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès d'une officine ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux services de l'État, l'approvisionnement de médicaments peut se faire auprès du fabricant, de l'importateur, du titulaire d'autorisation de distribution en gros de médicaments ou d'une autorité compétente d'un autre pays.

(4) Sans préjudice du paragraphe 3 et uniquement sur demande écrite dûment motivée et adressée au ministre, le pharmacien en charge de la gestion d'un dépôt visé au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6°, peut être autorisé à s'approvisionner, à détenir et à dispenser :

- 1° des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2° des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à

condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution.

(5) Les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er} répondent, en ce qui concerne l'organisation et l'aménagement, ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments, aux exigences suivantes :

- 1° disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2° développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;
 - d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
 - a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
 - a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
 - a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingentements, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément à l'article 3, alinéa 4, de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

(6) Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. Le stock répond aux conditions définies au paragraphe 5.

La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal.

(7) Les médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires sont autorisés à détenir une trousse d'urgence pour répondre aux besoins de leurs patients.

La liste des médicaments composant cette trousse, les conditions de stockage et la gestion des médicaments rentrant dans sa composition sont fixées par règlement grand-ducal.

Chaque médecin et médecin-dentiste est responsable de la gestion de sa trousse d'urgence, dont l'approvisionnement est effectué à partir d'une officine ouverte au public.

Sans préjudice de l'alinéa 3, l'approvisionnement de la trousse d'urgence se fait à partir des dépôts des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 5^o et 6^o, si le médecin ou médecin-dentiste intervient lors d'une mission des services de l'État ou du Corps grand-ducal d'incendie et de secours. »

Art. 14. À la suite de l'article 5 de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, il est inséré un article *5bis* nouveau, libellé comme suit :

« Art. 5bis. (1) Par dérogation aux articles 3 et 4, le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut autoriser, en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international de 2005 :

- 1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

(2) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, la responsabilité civile et administrative :

- 1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ;
- 2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;
- 3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
- 4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
- 5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien

n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément au présent paragraphe.

(3) Le paragraphe 2 s'applique indépendamment du fait qu'une autorisation a été délivrée ou non par l'autorité compétente d'un autre État membre de l'Union européenne, par la Commission européenne ou en vertu de la présente loi. »

Art. 15. Sont abrogées :

- 1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;

2° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Art. 16. Par dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État, les décisions et avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Chapitre 7 – Dispositions finales

Art. 17. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du ... sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 18. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au 30 septembre 2020 inclus, à l'exception des articles 13 et 14.

Luxembourg, le 14 juillet 2020

Le Président-Rapporteur,
Mars DI BARTOLOMEO

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622/07

N° 7622⁷

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

AVIS DU COLLEGE MEDICAL

**DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL
AU MINISTRE DE LA SANTE**

(13.7.2020)

Madame la Ministre,

Le Collège médical a l'honneur de vous soumettre son avis au projet de loi élargi dont la formulation pallie à la disparité de précédentes législations, par l'institution d'un texte fusionné apportant cohérence à la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid 19.

Le Collège médical a effectivement déjà avisé deux précédentes dispositions que sont respectivement deux lois du 24 juin 2020, concernant les mesures à l'égard des personnes physiques, respectivement la mise sur le marché et la distribution des médicaments au public.

Ces avis du Collège médical ont été accompagnés de suggestions dont il retrouve heureusement les articulations au texte sous avis.

Tout en félicitant les auteurs du projet pour l'esprit présidant à la fusion des dispositions dans des domaines voisins, le présent avis se contentera de deux remarques supplémentaires comme suit :

- *Quant aux mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid 19*

Le Collège médical s'attardera sur la notion de rassemblement, définie à l'article 1^{er} sous 7 comme une réunion de personnes physiques organisée de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, un lieu accessible au public ou un lieu privé.

Sur ce point il est à relever la situation des personnes physiques au hasard des rencontres dans les aires de jeu, devant les cafés, ... suggérant par l'importance du regroupement l'image d'un rassemblement.

Une telle situation ne résulte pas d'une intention concertée ou organisée entre ces personnes, qui n'ayant de commun que leur présence simultanée dans un même lieu public, peuvent être vues comme étant rassemblées sur la voie publique.

Dans ces conditions, le texte en projet devrait tenir compte de cette nuance, le cas échéant définir dans quelle mesure la présence sur un même lieu public sans organisation est à considérer ou non comme un rassemblement.

- *Quant aux mesures concernant la délivrance et la vente au public des médicaments :*

Le point crucial est la mise sur le marché des médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché afin de permettre des solutions thérapeutiques dans l'intérêt de la santé publique.

Eu égard à la relative sécurité juridique et aux aléas en présence, le Collège médical approuve la clarification des enjeux de responsabilité à l'occasion de la mise sur le marché et de la distribution des médicaments dépourvus d'autorisation.

En conséquence, il félicite les auteurs du projet pour l'introduction de l'article 14 prévoyant sans préjudice des dispositions légales relatives à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, l'exclusion de la responsabilité civile et administrative des médecins et pharmaciens autorisés à exercer leur profession pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'AMM.

Il en est de même de cette exclusion de responsabilité concernant l'usage du médicament en dehors de l'AMM, si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément aux dispositions du présent projet de loi.

Par contre, concernant l'article 13 relatif à la liste des médicaments qui devra être fixée par règlement grand-ducal, le Collège médical suggère de définir à l'intérieur de l'ATC nominativement les molécules (niveau 5 de la classification ATC) à utiliser, à acquérir et à stocker.

Renouvelant sa satisfaction quant aux initiatives apportées à ce jour par le Gouvernement dans le contexte de l'état d'urgence sanitaire, le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

7622/08

N° 7622⁸**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

* * *

**AVIS DE LA COMMISSION CONSULTATIVE
DES DROITS DE L'HOMME**

(13.7.2020)

I. INTRODUCTION

Conformément à l'article 2 (2) de la loi du 21 novembre 2008 portant création d'une Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH), la CCDH a décidé de s'autosaisir du projet de loi n°7622, tel que modifié par les amendements parlementaires du 8 juillet 2020.¹

Alors que pour ledit projet de loi n°7606, la CCDH a été saisie par le Ministre de la Santé, elle regrette de constater que pour le présent projet de loi, le gouvernement n'a pas considéré nécessaire de demander l'avis de la CCDH. La CCDH craint que l'urgence dans laquelle le projet de loi doit être examiné et avisé rend difficile le travail des différents acteurs concernés. Cette approche limite par conséquent de manière considérable la possibilité pour ces acteurs d'alimenter le débat public et de contribuer ainsi avec leurs avis à améliorer le projet de loi.

Le projet de loi sous avis prévoit de fusionner en un seul texte, d'une part, la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques², et, de l'autre part, la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public³. Ces deux lois ont permis de fixer un cadre légal pour les mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 après la fin de l'état de crise. Alors que leur durée d'application a été limitée à un mois, le présent projet de loi vise à prendre le relai des deux textes et à proroger, adapter, respectivement renforcer les mesures

1 Projet de loi 7622 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° modifiant ; 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 3° abrogeant 1) la loi du 24 Juin 2020 portant introduction 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 ; 2) la loi du 24 Juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

2 Loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, Mémorial A n°524 du 24 juin 2020

3 Loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, Mémorial A n°525 du 24 juin 2020

instituées par les deux lois précitées du 24 juin 2020 tout en prévoyant une durée d'applicabilité jusqu'au 30 septembre 2020.

Dans son avis 05/2020 du 9 juin 2020 relatif au projet de loi n°7606⁴, qui est devenu la loi précitée du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, la CCDH s'est exprimée sur les différentes mesures restrictives du droit à la liberté ainsi que sur des questions de protection des données personnelles. La CCDH et d'autres acteurs avaient fait des recommandations et proposé des modifications substantielles qui n'ont pas été prises en compte dans le projet de loi sous avis, excepté pour ce qui touche à la protection des données.

Au vu du délai restreint imposé, la CCDH abordera uniquement les nouvelles restrictions quant à la liberté de rassemblement (II.A) et l'élargissement de l'accès aux données personnelles et de santé (II.B). Toutefois, la CCDH renvoie à son avis du 9 juin 2020 et plus précisément aux recommandations y formulées qui restent toujours pertinentes et de vigueur (III).

*

II. LES NOUVELLES RESTRICTIONS AUX LIBERTES ET DROITS FONDAMENTAUX

A. La restriction de la liberté de rassemblement et du droit au respect de la vie privée et familiale

La loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques interdit dans son article 2 (1) tout rassemblement sur la voie publique ou dans un lieu accessible au public de plus de 20 personnes, à moins qu'il y ait des places assises et que le respect d'une distanciation physique soit garanti.

Alors que les auteurs de cette loi avaient initialement prévu de restreindre également les rassemblements privés, cette idée a finalement été supprimée du texte suite à l'opposition formelle du Conseil d'État pour violation du droit au respect de la vie privée et familiale. Le projet de loi sous avis vise à réintroduire cette interdiction.

En effet, l'article 4 du projet de loi ne fait plus de distinction en fonction du lieu et du contexte du rassemblement. La restriction prévue par le projet de loi s'appliquera donc à l'avenir également aux lieux privés. Les auteurs du projet de loi justifient le renforcement de cette restriction du fait que, « *la situation épidémiologique de l'infection COVID-19 au Luxembourg vient de changer (...)* » et qu'« *[i]l apparaît également qu'un grand nombre de ces infections sont acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés.* »⁵ Il s'agirait donc « *d'imposer à nouveau des mesures plus restrictives (...) afin de pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui actuellement sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.* »⁶

La CCDH note dans ce contexte que, dans son avis du 10 juillet 2020,⁷ le Conseil d'État dit qu'il « *peut suivre ces explications* » en soulignant avoir reçu une étude de l'Université du Luxembourg sur des simulations du risque d'infection.⁸ La CCDH note cependant que l'étude précitée date du 20 juin 2020, et que ces données étaient donc déjà disponibles avant l'entrée en vigueur de la loi du 24 juin 2020. Si ces données ne justifiaient pas des restrictions dans la sphère privée à ce moment-là, la CCDH a du mal à suivre le Ministère de la Santé lorsqu'il se base sur ces données dans le cadre du présent projet de loi et se demande s'il se réfère à d'autres évidences ou recommandations scientifiques nationales ou internationales et qui ne sont pas mentionnées.

4 Avis 05/2020 de la CCDH sur le projet de loi n°7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) et modifiant 1. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments 2. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, disponible sur www.ccdh.public.lu

5 Projet de loi 7622, Exposé des motifs, p. 1.

6 Projet de loi 7622, Exposé des motifs, p. 1.

7 Conseil d'État, Avis n°60.282 du 10 juillet 2020, p. 6.

8 Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB), « *Simulationen zu den mittelfristigen Entwicklungen der COVID-19 Epidemie in Luxemburg bezüglich zukünftiger Maßnahmen des Deconfinements* », University of Luxembourg, 20.06.2020, point 3. (<https://researchluxembourg.lu/publications/>)

La CCDH déplore d'une manière générale l'accès insuffisant aux données scientifiques justifiant les nouvelles restrictions. Elle réitère donc ses recommandations formulées dans son avis du 9 juin 2020 sur ce point en incitant le gouvernement à publier et communiquer systématiquement toutes les données et tous les développements scientifiques justifiant les mesures restrictives, y compris celle portant sur la question du nombre maximal de 20 personnes, sachant que l'étude sur laquelle le gouvernement semble se baser traite uniquement des rassemblements entre 50 et 200 personnes.⁹ Il s'y ajoute que, selon un rapport du 2 juillet 2020 de la Covid-19 Task Force, l'origine des nouvelles infections était encore à déterminer afin de voir si celles-ci proviennent d'une propagation générale du virus ou de foyers d'infection.¹⁰

La CCDH rappelle que le droit au respect de la vie privée et familiale peut faire l'objet de restrictions, si ces dernières sont encadrées légalement, nécessaires, et proportionnelles par rapport au but poursuivi. Dans la mesure où les restrictions visent à endiguer la pandémie Covid-19, il peut être admis qu'elles poursuivent le but légitime de la protection de la santé. Or, la question de la nécessité et de la proportionnalité requiert une analyse plus approfondie. Plusieurs éléments peuvent être pris en compte pour cette évaluation.

D'une part, il faut relever positivement que le projet de loi ne vise pas à imposer une interdiction totale des rassemblements privés au-delà de 20 personnes, au contraire, il les soumet à des conditions (places assises, distanciation physique et port d'un masque). De même, le projet de loi exclut, notamment, les activités scolaires et parascolaires de cette interdiction,¹¹ les restrictions sont limitées dans le temps (à savoir 2 mois) et le projet de loi ne prévoit que des sanctions relativement faibles qui ne seront pas inscrites dans le casier judiciaire.

Il s'y ajoute que le gouvernement avait, dans un premier temps, adopté une approche moins restrictive en misant surtout sur la responsabilité individuelle. Cette approche s'inscrit dans la logique du principe de proportionnalité. Ainsi, uniquement si des mesures moins intrusives n'aboutissent pas il peut être recouru à des mesures plus contraignantes en termes de droits humains.

Finalement, les rapports et données épidémiologiques dont dispose le gouvernement semblent indiquer une augmentation des infections du virus SARS-CoV-2, y compris lors de rassemblements privés.

D'une autre part, la CCDH souligne que l'interdiction prévue par le projet de loi reste d'application générale et n'affectera pas seulement les rassemblements privés identifiés par le gouvernement comme des foyers d'infection. De plus, la CCDH rejoint les interrogations du Conseil d'État sur les mesures de contrôle, étant donné que les forces de l'ordre ne peuvent pas faire des interventions dans des lieux privés sans violer le droit au respect du domicile. La CCDH se demande quels moyens et pouvoirs seront dès lors utilisés pour détecter et poursuivre ces infractions ?

Bien que le projet de loi soit de nouveau limité dans le temps, c'est-à-dire pour une durée de deux mois, la CCDH note que celle-ci a néanmoins augmenté par rapport à celle prévue dans les deux lois précitées de 2004, laquelle se limitait à un mois. La CCDH incite le gouvernement à éviter la normalisation de situations affaiblissant les droits humains, d'autant plus si cette prolongation se base sur des raisons administratives, notamment du fait de la pause d'été de la Chambre des députés. Dès que la raison justifiant ces mesures disparaît, celles-ci doivent être abrogées afin de ne pas violer les principes de nécessité et de proportionnalité.

Alors que la CCDH estime que les professionnels de santé sont les mieux placés pour évaluer la nécessité et l'apport des mesures pour lutter efficacement contre les risques d'infections, elle se demande néanmoins si l'introduction de sanctions dans le contexte privé est l'outil adéquat pour contri-

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB), *Report: Analyse der Covid-19 Fälle im Hinblick auf eine mögliche 2. Welle*, University of Luxembourg, 2.07.2020, p. 5 : „Ab dem 19. Juni ist aber ein sprunghafter Anstieg zu verzeichnen, wobei die normierten und über 7 Tage gemittelten Werte einen exponentiellen Verlauf zeigen. Dies ist ein klares Indiz, dass der Anstieg der Fallzahlen nicht durch das vermehrte Testen induziert wurden und u.U. den Anfang einer 2. Welle anzeigt. Für eine weitere Analyse wäre es im nächsten Schritt essentiell, den Ursprung der neuen Fälle auszumachen, d.h. insbesondere festzustellen, ob der Anstieg aus Infektionsclustern und entsprechender Kontaktverfolgung hervorgeht oder eine allgemeine Virusverbreitung in der Bevölkerung darstellt.“

¹¹ Il en va de même des acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités. La liberté de manifestation, les funérailles, les foires, marchés et salons où le public circule ne sont pas soumis à l'obligation des places assises, tandis que les mineurs de moins de six ans, les personnes qui cohabitent ou font partie d'un même ménage ne sont ni obligés de respecter une distance minimale, ni de porter un masque. Les personnes en situation de handicap sont également, dans une certaine mesure, exclues des restrictions

buer au respect des gestes barrières, et, par conséquent, pour contrôler les nouvelles infections. En tout état de cause, la CCDH rappelle l'importance d'une communication proactive régulière, claire et transparente de la part du gouvernement afin que tout un chacun puisse saisir l'utilité et l'importance des règles mises en place. Dans ce contexte, la CCDH constate que certaines modifications de ces règles prévues notamment par le projet de loi peuvent prêter à confusion. En effet, tandis que dans certains secteurs, les mesures sanitaires sont de plus en plus allégées, voire levées, (travail, tourisme, commerce, sport, culture, éducation, etc.), le gouvernement renforce néanmoins les restrictions dans le contexte privé. Si la CCDH reconnaît la nécessité de relancer l'économie luxembourgeoise, elle souligne que la protection de la santé de tout un chacun doit occuper une place principale dans **tous** les domaines et doit appeler à la responsabilité de **tous** les secteurs, surtout puisque les effets protecteurs des simples gestes et habitudes de protection ont été démontrés être efficaces.

Ainsi, elle recommande au gouvernement de veiller à la cohérence de son approche.

B. La protection des données personnelles

En ce qui concerne les questions liées à la protection des données personnelles, la CCDH note avec satisfaction que de nombreuses recommandations de la CCDH, ainsi que d'autres acteurs, dont notamment la CNPD, ont été reprises dans la loi actuelle. Elle regrette néanmoins que certaines autres ont été ignorées. Ainsi, la CCDH avait recommandé d'énoncer dans ladite loi les différents droits des personnes concernées, y compris le droit d'information et d'opposition, de préciser les finalités de traitement et les modalités permettant de garantir la sécurité du traitement, et de limiter davantage les personnes ayant accès aux données personnelles et de spécifier les catégories de données auxquelles les différentes personnes habilitées auront accès, en fonction de la nécessité de ces données pour l'exécution de leur mission.

Le projet de loi sous avis prévoit certaines modifications ayant un impact en matière de protection des données.

Alors que l'article 10 du projet de loi sous avis reprend majoritairement les dispositions de l'article 8 de la loi précitée du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est toutefois prévu au paragraphe 3 que le droit d'accès aux données de santé personnelles ne sera plus réservé qu'aux médecins et professionnels de la santé, mais qu'il sera également autorisé aux fonctionnaires et employés nommément désignés par le directeur de la santé.

Tout en admettant l'importance des considérations d'ordre pratique qui sont à la base de cette proposition de modification, la CCDH souligne le caractère particulièrement sensible des données relatives à la santé. Elle rappelle qu'aussi bien la CCDH que la CNPD avaient, dans leurs avis respectifs sur le projet de loi n°7606, salué la décision de restreindre considérablement le cercle de personnes pouvant accéder à ces données.

Par ailleurs, la CCDH note favorablement la précision apportée au paragraphe 5 de l'article 10 qui permet de clarifier que le délai d'anonymisation de 3 mois y prévu s'applique sans préjudice de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2 du projet de loi, alors qu'en vertu de cette disposition, les données des personnes dont le résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont anonymisées à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

*

III. PROLONGEMENT DES MESURES RESTRICTIVES DU DROIT A LA LIBERTE

En premier lieu, la CCDH tient à souligner que la grande majorité de ses recommandations, formulées dans son avis sur le projet de loi n°7606, restent d'application pour le projet de loi sous avis.

Alors que la CCDH pouvait dans une certaine mesure comprendre que le gouvernement n'a pas pu mettre en œuvre toutes ses recommandations à cause de l'urgence, la CCDH regrette de constater que les auteurs du présent projet de loi n'ont pas utilisé le temps disponible après l'adoption de la loi précitée du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques pour modifier toutes les autres dispositions incompatibles avec les droits humains. Elle souligne que ces problèmes n'avaient pas uniquement été soulevés dans l'avis de la CCDH.¹²

La CCDH souligne que les mesures restrictives des droits fondamentaux, une fois adoptées, ne seront que difficilement modifiées par la suite. Même si les deux lois du 24 juin 2020 n'étaient supposées avoir qu'une durée limitée d'un mois, il ressort clairement de la lecture du projet de loi sous avis que les mesures critiquées y sont maintenues.

Dans ce contexte, la CCDH se permet de faire un renvoi vers les nombreuses recommandations exprimées dans son avis du 9 juin 2020, surtout en ce qui concerne le manque de clarté des définitions, la transparence et l'accès aux informations du public et de la presse, l'isolement, la quarantaine, l'isolement forcé et la protection des données.

La CCDH invite dès lors le gouvernement à retravailler dans les meilleurs délais, et au plus tard pour le 30 septembre, avec assiduité et cohérence certaines dispositions afin de garantir leur compatibilité avec les droits humains et de prendre en considération les recommandations de la CCDH.

*

IV. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

- La CCDH souligne que la grande majorité de ses recommandations, formulées dans son avis sur le projet de loi n°7606, restent aussi valables pour le projet de loi sous avis, étant donné que seulement un nombre réduit de ses recommandations a été repris dans la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.
- La CCDH note que l'urgence dans laquelle le projet de loi doit être examiné et avisé rend difficile le travail des différents acteurs concernés. Cette approche limite de manière considérable la possibilité pour ces acteurs d'alimenter le débat public et de contribuer ainsi avec leurs avis à améliorer le projet de loi.
- La CCDH rappelle que le droit au respect de la vie privée et familiale peut uniquement faire l'objet de restrictions, si ces dernières sont encadrées légalement, nécessaires, et proportionnelles par rapport au but poursuivi.
- La CCDH déplore d'une manière générale l'accès insuffisant aux données scientifiques justifiant les nouvelles restrictions. Elle invite le gouvernement à publier et communiquer systématiquement tous les données et développements scientifiques permettant de justifier les mesures spécifiques prises.
- La CCDH relève positivement que le projet de loi ne vise pas à imposer une interdiction totale des rassemblements privés au-delà de 20 personnes, mais les soumet à des conditions. Or, la CCDH souligne que l'interdiction prévue par le projet de loi reste d'application générale et n'affectera pas seulement les rassemblements privés identifiés par le gouvernement comme des foyers d'infection.
- La CCDH se demande si l'introduction de sanctions dans le contexte privé est l'outil adéquat pour contribuer au respect des gestes barrières et par conséquent pour endiguer les nouvelles infections. Elle se pose par ailleurs des questions sur les mesures de contrôle de cette interdiction.

¹² Voir notamment Conseil d'État, Avis n°60.282 du 10 juillet 2020, p. 4 : « Il ne reviendra pas davantage sur les commentaires critiques qu'il avait faits, dans ses avis antérieurs, sur certains dispositifs des deux lois du 24 juin 2020 qui ont été repris tels quels dans la loi en projet. »

- La CCDH insiste sur l'importance d'une communication proactive, claire et transparente de la part du gouvernement afin que tout un chacun puisse saisir l'utilité et l'importance des règles en place. Par ailleurs, elle recommande au gouvernement de veiller à la cohérence de ses différentes approches qui peuvent sembler contradictoires.
- Alors que la durée d'application du projet de loi est limitée à deux mois, la CCDH souligne que dès que la raison justifiant les mesures restrictives prévues disparaît, celles-ci doivent être supprimées afin de ne pas violer les principes de nécessité et de proportionnalité.
- En ce qui concerne les questions liées à la protection des données personnelles, la CCDH note avec satisfaction que de nombreuses recommandations de la CCDH, ainsi que d'autres acteurs, ont été reprises dans la loi actuelle, mais elle regrette néanmoins que certaines autres ont été ignorées.
- La CCDH regrette de constater que les auteurs du présent projet de loi n'ont pas utilisé le temps disponible après l'adoption de la loi du 24 juin 2020 pour modifier toutes les autres dispositions incompatibles avec les droits humains.
- La CCDH invite le gouvernement à retravailler dans les meilleurs délais, et au plus tard pour le 30 septembre, avec assiduité et cohérence certaines dispositions afin de garantir leur compatibilité avec les droits humains et de prendre en considération les recommandations de la CCDH.

Adopté par vote électronique le 13 juillet 2020.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622/06

N° 7622⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Avis de la Chambre des Salariés (13.7.2020)	1
2) Avis de la Chambre de Commerce (13.7.2020)	11

*

AVIS DE LA CHAMBRE DES SALARIES

(13.7.2020)

Par lettre du 3 juillet 2020, Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé, a saisi pour avis notre Chambre au sujet du projet de loi sous rubrique.

1. Le projet de loi soumis pour avis a pour objet de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Ainsi le présent projet de loi se propose de fusionner en un seul texte de loi, d'un côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, et d'un autre côté la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 (ci-après loi du 24 juin 2020 relative aux activités économiques).

2. Au vu du nombre à nouveau croissant d'infections, face à la crainte d'une nouvelle vague, alors qu'un grand nombre de ces infections seraient acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés, le Gouvernement est d'avis qu'il est justifié d'imposer à nouveau des mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé, ceci afin de ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui actuellement sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

3. Mais dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, le texte du projet de loi supprime d'un autre côté les restrictions existantes en matière d'activités sportives et culturelles pour les acteurs sportifs et culturels pendant la pratique de leurs activités.

Ainsi pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port du masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes que comporte un rassemblement. Les auteurs du projet de

loi expliquent cela par le fait que ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas d'infection d'une de ces personnes, il sera facile de procéder à un traçage des contacts, d'imposer des isolements et des quarantaines et de casser ainsi les potentielles chaînes de transmission virale.

A l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est a priori pas limité et l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie.

4. Le projet de loi adapte par ailleurs partiellement les dispositions pour le secteur HORECA et pour les foires, salons et marchés telles que prévues par la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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. Ainsi, le présent projet de loi se propose de supprimer certaines obligations légales et de les remplacer dorénavant par des recommandations sanitaires en la matière, partageant ainsi la responsabilité du contrôle de l'épidémie avec les citoyens.

5. En ce qui concerne les rassemblements de personnes tant en lieu fermé qu'à l'extérieur, il est proposé de les soumettre dorénavant aux mêmes conditions.

5bis. La CSL s'interroge : Est-il logique de vouloir d'un côté renforcer les obligations des personnes physiques dans le cadre de leur vie privée, lesquelles ne peuvent d'ailleurs pas facilement être vérifiées, et d'un autre côté, alléger les obligations de ces mêmes personnes lorsqu'elles agissent dans le cadre de leur vie sociale ou professionnelle.

6. Le présent projet de loi se propose encore d'intégrer certaines modifications techniques dans le dispositif consacré au confinement forcé sans toutefois toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision.

7. Finalement, la loi en projet prévoit, dans le contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19, de pouvoir recruter des professionnels de la santé de manière très rapide. A cette fin, il est envisagé de déroger à la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat, afin que les personnes exerçant soit une profession médicale, soit une profession de soins, puissent accéder à un emploi en qualité d'employé de l'Etat, avec pour seule condition de faire preuve de leur autorisation d'exercer une des professions respectivement concernées.

8. Le projet de loi vise également à simplifier la délivrance de médicaments essentiels, par diverses modalités, à des personnes vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou des organismes dans le domaine social, familial et thérapeutique, ainsi qu'à des structures dites de « bas seuil », n'hébergeant pas de personnes mais offrant différents services médico-sociaux. Cette disposition est particulièrement importante en période de pandémie ou certaines tranches de la population qui sont isolées, moins mobiles ou vivent dans des conditions socio-économiques plus précaires, risquent de ne pas pouvoir disposer de médication essentielle.

Mesures de prévention (article 2)

9. Les mesures qualifiées de prévention sont précisées à l'article 2 du projet de loi et visent exclusivement le secteur Horesca. Les règles ne sont pas modifiées mais reprises telles quelles de la loi du 24 juin 2020 relative aux activités économiques.

10. Ainsi les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle restent soumis au respect des conditions suivantes :

- ne sont admises que des places assises et le service à table ;
- chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent;

- les tables placées côte à côte sont séparées d’une distance d’au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d’infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s’appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
 - le port d’un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d’une personne physique, ci-après le « masque », est obligatoire pour le client lorsqu’il n’est pas assis à table;
 - le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client;
 - la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible.
- Ces règles s’appliquent à l’intérieur des établissements et sur leurs terrasses.

Mesures de protection (articles 3 à 9)

11. Les mesures de protection concernent le port du masque et la règle de distanciation en ce qui concerne différentes situations, les règles spécifiques pour le rassemblement de plus de 20 personnes, mais aussi l’obligation de fournir des renseignements à la direction de la santé et la permission pour cette autorité de traiter un certain nombre de données personnelles dans le cadre de la crise sanitaire.

Port du masque et distanciation (article 3)

12. Le port d’un masque est obligatoire en toutes circonstances :

- pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé,
- dans les transports publics,
- en cas de rassemblement en public ou en privé de plus de 20 personnes lorsque la distance de 2 mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, ainsi que pour le personnel encadrant et les participants lorsqu’ils se déplacent.

Alors que les rassemblements précités visent aussi bien la vie publique que privée, la CSL tient à rappeler que l’ingérence de l’Etat dans la vie privée des citoyens doit être limitée au strict minimum absolument nécessaire alors que le droit au respect de la vie privée et du domicile constitue un droit fondamental ancré tant dans la Constitution de notre pays (article 15) que dans d’autres instruments de droit international comme la Convention européenne des droits de l’homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l’Union européenne (article 7).

13. Exceptions :

- le conducteur d’un transport public lorsqu’une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers ;
- lorsque l’exercice de tout ou partie d’une activité qui accueille un public est incompatible, par sa nature même, avec le port d’un masque, l’organisateur ou le professionnel concerné met en oeuvre d’autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus ;
- les mineurs de moins de six ans,
- les personnes en situation de handicap munies d’un certificat médical justifiant de la dérogation et qui mettent en oeuvre d’autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus,
- les acteurs culturels et sportifs lors de l’exercice de leurs activités.

Rassemblements (article 4)

14. Tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de 20 personnes est soumis à la condition que :

- les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de 2 mètres ;
- si la distance de 2 mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire.

Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu’ils ne sont pas assis.

15. Exceptions :

- Les règles du point 15 ne s’appliquent pas aux acteurs culturels et sportifs lors de l’exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires.
- L’obligation de se voir assigner des places assises ne s’applique ni aux manifestations et funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.
- L’obligation de distanciation physique et de port du masque ne s’applique ni aux enfants de moins de 6 ans, ni aux personnes qui font partie d’un même ménage ou cohabitent.
- Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n’est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l’accompagne, cette dernière met en oeuvre d’autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2.

15 bis. La CSL constate que le texte ne mentionne plus les discothèques. Celles-ci pourront donc fonctionner mais avec des places assises, sauf à limiter le nombre de personnes à 20. Mais comment cela peut-il fonctionner en pratique ?

Informations à fournir au directeur de la santé et traitement de données personnelles par l’autorité sanitaire (article 5)

16. En vue de suivre l’évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l’état de santé des personnes infectées ou à haut risque d’être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué ainsi que les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l’identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à 48 heures respectivement avant l’apparition des symptômes ou avant le résultat positif d’un test au virus.

17. Le texte prévoit les données concrètement visées par le traitement de données en distinguant selon que les personnes concernées sont infectées ou à haut risque d’être infectées.

18. Les règles mentionnées ci-avant demeurent inchangées par rapport à la situation antérieure sauf que dorénavant le directeur de la santé peut déléguer la collecte des informations à des fonctionnaires qu’il désigne et qu’au niveau des données collectées, le projet de loi a ajouté aussi le résultat négatif du test des personnes à haut risque d’être infectées.

18 bis. La CSL rappelle que les règles en matière de protection de données et de respect de la vie privée doivent être scrupuleusement respectées par les autorités. Les données collectées ne doivent en aucun cas être divulguées à des tiers non autorisés. Il est important de rappeler ces règles alors que, eu égard à la petite taille de notre pays et la proximité de nos citoyens, les risques de fuite sont de fait plus élevés que dans un pays plus grand où les citoyens se connaissent rarement personnellement.

Recrutement des professionnels de santé (article 6)

19. Cet article facilite désormais le recrutement des professionnels de santé, en allégeant les formalités et documents à fournir. La seule condition exigée est de détenir le droit d’exercer.

Mesures de mise à l’écart de personnes infectées et à haut risque d’être infectées (article 7 et 8)

20. L’article 7 reprend l’article 5 de la loi du 24 juin 2020 relative aux personnes physiques concernant les mesures de mise à l’écart de personnes infectées et à haut risque d’être infectées.

21. Les règles demeurent inchangées mais quelques précisions sont apportées : il est proposé de fixer le point de départ de la quarantaine au jour du dernier contact avec la personne infectée. De même le point de départ du 5ème jour à partir duquel la possibilité de test est offerte à la personne présumée à haut risque d’être infectée est fixé après le dernier contact avec la personne infectée.

Dans son avis du 2 juin 2020, la CSL avait constaté que cet article prévoyant la possibilité pour le directeur de la santé de prendre, sous forme d'ordonnance, des mesures comme une mise en quarantaine ou une mise en isolement au domicile réel ou élu des personnes infectées sur une simple supposition (« des motifs sérieux de croire... ») que celles-ci présentent un risque élevé de propagation du Covid-19 à la population ne remplit pas les critères de l'article 8, paragraphe 2, de la Convention européenne des droits de l'homme en ce qui concerne la clarté, la prévisibilité et l'accessibilité d'une telle loi. Un tel texte de loi se basant uniquement sur ce que « croit » ou « ne croit pas » le directeur de la santé ne permet pas au citoyen de se prémunir contre des atteintes à son droit au respect de la vie privée parmi lequel comptent le droit à son autonomie personnelle et le droit de disposer de son corps et par conséquent de sauvegarder ses droits à la défense même si des voies de recours contre un tel oukase de la part du directeur de la santé sont prévues.

Par la suite la notion de « motifs sérieux de croire... » avait été remplacé dans la loi du 24 juin 2020 par les notions de « raisons d'ordre médical ou factuel ». La future loi proposée reprend ces mêmes notions et avec cela des critères plus objectifs, ce que la CSL approuve.

Néanmoins la CSL s'interroge toujours quant aux situations concrètement visées par ce dispositif.

22. L'article 8 reprend l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 relative aux personnes physiques qui permet à l'autorité publique de décider par voie d'ordonnance l'hospitalisation forcée de la personne infectée dans un établissement hospitalier lorsque celle-ci « présente à son domicile réel ou élu un danger pour la santé ou la sécurité d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé ».

23. Suite aux observations du Conseil d'Etat, des modifications d'ordre technique sont proposées, sans toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision. Le Gouvernement comprend les réserves émises par le Conseil d'Etat, mais au vu du potentiel caractère privatif de liberté des décisions à prendre, il a été jugé utile de maintenir ces principes dans la procédure prévue ; ceci en attendant une refonte complète des articles 10 et 11 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

La possibilité de déposer une requête par LRAR est supprimée. Le dépôt se fait par télécopie ou courrier électronique.

24. Dans son avis du 2 juin 2020, la CSL avait regretté qu'il ne soit même pas précisé sur base de quels éléments et circonstances vérifiables le directeur de la santé fonde sa décision comme quoi une personne infectée présente à son domicile un danger pour la santé ou la sécurité d'autrui. On pourrait même arguer que le texte présente une contradiction per se dans la mesure où la présence d'une personne infectée se trouvant à son domicile ne peut généralement pas mettre en danger de tierces personnes circulant sur la voie publique et qui ne font pas partie du ménage. Par ailleurs, la CSL est d'avis que le certificat médical établissant le diagnostic d'infection à l'appui de la requête motivée formulée par le directeur de la santé n'est pas en lui seul suffisant pour justifier une telle hospitalisation forcée alors que d'une part, on ferait dépendre le bien-fondé d'une telle décision du seul médecin qui serait érigé indirectement en acteur politique et d'autre part, on exclurait la prise en considération d'autres critères et circonstances non médicaux pour évaluer le risque pour la santé ou la sécurité d'autrui.

Non seulement les dispositions en question ne remplissent pas les critères de clarté, de prévisibilité et d'accessibilité, mais en plus elles sont disproportionnées par rapport au but poursuivi par le législateur. Disproportionnées dans la mesure où la personne concernée et dénoncée au parquet par le directeur de la santé pourrait être privée de liberté pendant 48 heures, le temps dont dispose un juge d'instruction pour approuver la mesure. Si toutefois le juge trouve l'hospitalisation forcée inappropriée, la personne concernée aura été retenue contre son gré pour rien.

Et même si une telle mesure était justifiée, quod non, la CSL voit mal comment une telle hospitalisation serait exécutée et si les hôpitaux seraient prêts à accueillir des patients qui viennent contre leur gré et seraient équipés pour cela.

Information régulière de la Chambre des députés des mesures prises par le directeur de la santé (article 9)

25. Pas de changement en ce qui concerne l'obligation d'informer régulièrement la Chambre des députés des mesures prises par le directeur de la santé.

La CSL rappelle que pour le projet de loi ayant mené à la loi du 24 juin 2020, le Conseil d'Etat demandait sa suppression : « *L'article 8 impose l'obligation d'informer régulièrement la Chambre des députés des mesures prises par le directeur de la santé* ».

À la lumière du dispositif initial et de l'amendement, le Conseil d'État comprend que cette mission de renseignement incombe au directeur de la santé. Le Conseil d'État voudrait formuler deux considérations, l'une de principe, l'autre de nature technique.

L'application de la loi relève, dans le système constitutionnel luxembourgeois, du Gouvernement. Si la loi charge une administration précise ou un fonctionnaire déterminé d'une telle administration de l'application de la loi, il appartient au ministre compétent d'exercer sa mission de contrôle et d'assumer la responsabilité politique vis-à-vis de la Chambre des députés. Ce n'est que dans des situations particulières où la loi investit un organe d'une mission spéciale, que cet organe exerce en toute indépendance vis-à-vis du Gouvernement, que sont prévus des mécanismes d'information directe de la Chambre des députés ; le Conseil d'État renvoie au rôle de la Cour des comptes ou du Médiateur. Le système prévu est dès lors pour le moins très atypique. La Chambre des députés n'aurait d'ailleurs aucune emprise directe sur le directeur de la santé, qui reste placé sous l'autorité du seul ministre ayant la Santé dans ses attributions. Ce dernier peut d'ailleurs obtenir de la part du fonctionnaire toute infirmation requise au titre de l'autorité hiérarchique qu'il exerce sur le fonctionnaire. En cas de dysfonctionnement de l'administration, ce sera en tout état de cause le ministre qui devra assumer devant la Chambre des députés la responsabilité politique.

Le Conseil d'État s'interroge dès lors sur la pertinence du régime d'information prévu, qui revêt davantage une valeur symbolique qu'une réelle portée juridique.

Le dispositif prévu avant les amendements, imposant au directeur de la santé une information du Gouvernement, n'avait pas plus de pertinence au regard de la soumission hiérarchique du fonctionnaire au ministre ayant la Santé dans ses attributions, sauf à instaurer une couverture politique du ministre par l'ensemble du Gouvernement.

Le Conseil d'État s'interroge encore sur la réserve de l'article 458 du Code pénal relatif au secret professionnel et de la réglementation relative à la protection des données de santé. Tout fonctionnaire est, de par son statut, soumis au secret professionnel, qui est expressément mentionné dans la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État. À cette obligation s'ajoute, pour les médecins fonctionnaires, le secret médical. Une référence à l'article 458 du Code pénal dans une loi spéciale ne s'impose pas. L'article 9 de la loi en projet contient un dispositif détaillé sur la protection des données et il est superfluetatoire de rappeler, dans l'article sous examen, la nécessité de respecter ce régime. Il est évident que la protection des données à caractère personnel devra être assurée également dans les relations entre la Direction de la santé et le ministre.

Dans ces conditions, le Conseil d'État propose d'omettre l'article sous examen. »

Traitement ultérieur des données par la direction de la santé (article 10)

26. Cet article reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 relative aux personnes physiques.

Le paragraphe 3 est adapté suite aux modifications apportées à l'article 5, paragraphe 1, pour préciser que dans le seul cadre du traçage des contacts, les fonctionnaires et employés désignés par le directeur de la santé sont aussi autorisés à traiter les données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Il est par ailleurs précisé qu'ils sont astreints au secret professionnel et que l'article 458 du code pénal est applicable.

Il est précisé au paragraphe 5 que le délai prévu pour l'anonymisation s'applique non seulement sans préjudice des dispositions du paragraphe 6, mais également sans préjudice de celles de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2 du présent projet, alors qu'en vertu de cette disposition, les données

des personnes dont le résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de 72 heures après leur réception.

27. La CSL rappelle qu'elle s'était opposée fortement à ces dispositions concernant le traitement de données à caractère personnel, estimant que le texte du projet de loi initial ayant mené à la loi du 24 juin 2020, était contraire tant au droit au respect de la vie privée qu'au règlement européen 679/2016 sur la protection des données à caractère personnel !

La CSL insiste pour rappeler qu'il est du devoir des autorités de respecter les règles en matière de protection des données personnelles et le grand principe du droit au respect de la vie privée. L'Etat engagera sa responsabilité en cas de transgression des règles, traitement arbitraire ou exorbitant de données personnelles, fuites de données etc.

Sanctions (articles 11 et 12)

28. L'article 11 reprend les dispositions de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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.

Il s'applique envers les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités en cas de non-respect des règles applicables dans le secteur Horesca.

29. L'article 12 reprend les dispositions de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.

Il fixe les sanctions applicables à toute personne physique en cas de non-respect des règles prévues à l'article 3 (port du masque) et 4 (rassemblement). Il attribue le constat, la recherche des infractions et leurs sanctions à la Police et à l'Administration des douanes et accises.

30. La CSL rappelle son opposition à une ingérence de la part de l'Etat dans la vie privée des citoyens alors que le droit au respect de la vie privée et du domicile constitue un droit fondamental ancré tant dans la Constitution de notre pays (article 15) que dans d'autres instruments de droit international comme la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7).

En vertu de l'article 8, paragraphe 2, de la Convention européenne des droits de l'homme, une ingérence de l'autorité publique dans le droit d'une personne au respect de sa vie privée et de sa correspondance doit être « prévue par la loi ». Pour satisfaire à cette condition, la législation nationale doit être claire, prévisible et suffisamment accessible.

La CSL est d'avis que tel n'est pas le cas pour le projet de loi en question, car 1) il n'indique pas dans quelles circonstances et dans quelles conditions une perquisition ou visite domiciliaire pourrait avoir lieu et 2) une ingérence dans le domicile est uniquement prévue dans les hypothèses suivantes :

- en cas de flagrant crime et délit, à toute heure du jour et de la nuit ;
- en cas d'assentiment exprès de la personne chez laquelle l'opération a lieu ;
- en cas de mandat de perquisition établi par un juge d'instruction dans le cadre d'une instruction préparatoire ou d'une mini-instruction ;
- dans les cas et conditions fixés par les lois particulières.

Dès lors que l'avertissement taxé prévu à l'article 12 du projet de loi présente le caractère d'une peine de police, à savoir, une amende de 25 à 500 euros, l'on est en présence ni d'un délit ni d'un crime. Aucune instruction préparatoire ne peut être ouverte par le juge d'instruction sur base d'une contravention et aucun mandat de perquisition ne pourra être émis.

L'exception de flagrant délit ne s'applique pas non plus aux simples contraventions.

Il en résulte par conséquent que les officiers et agents de la police judiciaire et de l'Administration des douanes et accises ne peuvent pas user de moyens de contrainte ou de coercition. La seule possibilité de procéder à des visites domiciliaires est qu'elles soient effectuées avec l'accord des intéressés.

Si en l'espèce, on peut partir de l'hypothèse qu'on est en présence d'une loi particulière, force est néanmoins de constater que l'article 12 du projet de loi ne prévoit pas un tel accès à la Police et à l'Administration des douanes et accises d'accéder contre le gré du citoyen au domicile de ce dernier ni les conditions sous lesquelles un tel accès serait possible. Le texte manque par conséquent de précision et ne remplit pas les critères de clarté, de prévisibilité et d'accessibilité pour justifier une ingérence de l'Etat et plus particulièrement de la force publique. Même en admettant qu'une telle ingérence serait justifiée, la CSL est encore d'avis que le texte serait disproportionné par rapport au but légitime poursuivi et ne remplirait pas le degré minimal de protection voulu par la prééminence du droit dans une société démocratique.

Pour ce qui concerne des autres rassemblements visés sous cet article et concernant des lieux publics, la CSL estime que le législateur devrait faire preuve davantage de doigté dans le contrôle et le respect des règles de distanciation physique plutôt que d'inciter les citoyens à dénoncer les uns les autres et la force publique à sanctionner des comportements en transgression de la loi.

Délivrance au public des médicaments (article 13)

31. L'article 13 du projet de loi reprend les modifications la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, prévues, d'une part initialement dans le projet de loi ayant abouti à la loi du 24 juin 2020 concernant les personnes physiques, et d'autre part dans un autre projet de loi n°7383 modifiant la loi du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.

Ces modifications visent à perdurer dans le temps, à l'inverse de toutes les autres dispositions du présent projet de loi d'une durée limitée au 30 septembre 2020.

Ces modifications avaient été retirées par les amendements.

Ad 1^{er}

32. Cette disposition vise à compléter l'article 3 de la loi précitée qui permet la délivrance au public de médicaments, sous pli scellé, pour des patients vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou dans des maisons de soins, voire dans des services pour personnes âgées.

Or, en ce qui concerne cette dernière catégorie de services, certains, tout en accueillant des personnes, offrent des prestations relevant du domaine de la santé sans pour autant que les personnes traitées y soient hébergées à l'exemple notamment des réseaux de soins, voire des structures dites de « bas seuil ». Il importe dès lors d'étendre le champ d'application de ces services également à ceux qui prennent en charge des personnes nécessitant une médication sans offre d'hébergement.

Ad 2^o

33. L'article 4 de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est adapté notamment pour tenir compte de l'avis du Conseil d'Etat du 16 juin 2020 par rapport à la disposition contenue à l'article 11 du projet de loi N° 7606 qui avait fait l'objet de deux oppositions formelles.

La 1^{ère} était la suivante : Étant donné que le domaine de la santé constitue, en vertu de l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution, une matière qui relève de la loi formelle, les règlements grand-ducaux pris en cette matière ne se conçoivent que dans le cadre légal prédéfini de l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution, c'est-à-dire que le Grand-Duc ne peut prendre ces règlements qu'en vertu d'une disposition légale particulière qui fixe l'objectif des mesures d'exécution et le cas échéant les conditions auxquelles elles sont soumises. En l'espèce, la disposition légale fixe bien l'objectif du règlement grand-ducal à prendre, qui est la fixation d'une liste des médicaments qui peuvent être déposés dans certains endroits définis au paragraphe 1^{er}, sans pour autant indiquer quels sont ces médicaments et pour quelles raisons ces endroits se voient attribuer une dérogation à la règle selon laquelle la délivrance de médicaments peut uniquement se faire dans les pharmacies.

Pour répondre à cette critique, le présent projet de loi insère un nouveau paragraphe 2 pour indiquer les raisons justifiant la finalité de la mise à disposition de médicaments aux différents dépôts de médicaments. En effet, les médicaments doivent disposer d'une autorisation de mise sur le marché pour le

Grand-Duché du Luxembourg et respecter en plus une des conditions énumérées sous les lettres a) à e). La liste proprement dite sera détaillée dans un règlement grand-ducal.

Les modifications apportées au paragraphe 3 déterminent les conditions d'approvisionnement de médicaments à usage humain pour les dépôts de médicaments visés aux points 1 à 6 du premier paragraphe.

Par ailleurs, le paragraphe 4 prévoit l'autorisation pour le pharmacien en charge de la gestion du dépôt de détenir, sur demande écrite à adresser au ministre de la Santé des substances et des préparations visées par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

En outre, le nouveau paragraphe 5 énumère les conditions à respecter concernant l'organisation et l'aménagement ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments.

En ce qui concerne le paragraphe 6, il faut préciser que cette disposition est intégrée dans le présent article en attendant l'application en droit national du paquet communautaire « médicament vétérinaires ». En l'occurrence, il s'agit de trois propositions de règlements qui actualisent le cadre législatif régissant les médicaments vétérinaires et les aliments médicamenteux pour animaux en l'adaptant aux spécificités du secteur de la santé animale, dont notamment le Règlement (UE) 2019/6 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2018 relatif aux médicaments vétérinaires et abrogeant la directive 2001/82/CE.

Au paragraphe 6, il est prévu que la liste des médicaments pouvant être stockés par les médecins-vétérinaires pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins est fixée par règlement grand-ducal. Le Conseil d'État a demandé de préciser : « Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal. » sous peine d'opposition formelle.

Le paragraphe 7 prévoit les modalités entourant le principe selon lequel les médecins, les médecins-dentistes et les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir dans leurs trousseaux d'urgence des médicaments.

Réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments (article 14)

34. Cet article reprend, sans la moindre adaptation, les dispositions de l'article 10 de la loi relative aux personnes physiques.

Cet article se propose d'introduire un nouvel article 5bis dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, dont l'objectif consiste à « pouvoir répondre, le cas échéant, à la réémergence du Covid-19 à travers des contre-mesures médicales qui ne disposent pas encore d'autorisation de mise sur le marché (AMM), ou dont les indications contre le Covid-19 ne sont pas couvertes par l'AMM ». Ces dispositions, sous forme légèrement adaptée, font l'objet de l'amendement n° 34 au projet de loi n° 7383 précité.

Avis du CE :

Le Conseil d'État note que cet article est censé transposer en droit national les dispositions de l'article 5, paragraphes 2 et 3, de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain. L'article 5bis, que le projet de loi sous examen tend à introduire dans la loi précitée du 11 avril 1983, trouve application soit en cas de menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision no 2119/98/CE, soit en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1er, paragraphe 1er, du règlement sanitaire international de 2005.

La décision 1082/2013/UE précitée définit la menace transfrontière grave sur la santé comme suit : « un danger mortel ou tout autre danger grave pour la santé, d'origine biologique, chimique, environnementale ou inconnue, qui se propage ou présente un risque important de propagation par-delà les

frontières nationales des États membres, et qui peut nécessiter une coordination au niveau de l'Union afin d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine ».

Suivant le règlement sanitaire international de 2005, le cas d'urgence de santé publique de portée internationale s'entend comme « un événement extraordinaire dont il est déterminé : i) qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de la maladie ; et qu'il peut requérir une action internationale coordonnée. »

Les auteurs expliquent encore que plusieurs traitements antiviraux et vaccins contre le SARS-CoV-2 sont actuellement en phase de test. Leur commercialisation est prévue pour l'automne 2020, voire pour le printemps 2021, mais ne sera pas accompagnée, pour un certain nombre de ces traitements et vaccins, par une autorisation de mise sur le marché. Le recours à cet article permet au ministre ayant la Santé dans ses attributions de mettre à disposition de la population, et cela dans un délai relativement court de nouveaux traitements pharmacologiques et immunologiques, afin de soigner les cas graves de la maladie Covid-19, de soulager les symptômes liés à cette maladie, de prévenir la contamination et de limiter la propagation du virus SARS-CoV-2 dans la population. Il sera ainsi possible d'instaurer une campagne de vaccination de la population avec un vaccin testé contre le SARS-CoV-2, mais qui ne dispose pas encore d'autorisation de mise sur le marché ou d'administrer au patient des soins intensifs un antiviral actif contre le SARS-CoV-2, mais dont l'autorisation de mise sur le marché ne couvre pas encore cette indication thérapeutique.

Le Conseil d'État estime qu'une telle disposition peut se révéler nécessaire dans la lutte contre la maladie Covid-19 et note que les dispositions de l'article 5, paragraphes 2 et 3, de la directive 2001/83/CE précitée dérogent à l'obligation d'avoir une autorisation de mise sur le marché en cas d'urgence sanitaire. Le Conseil d'État comprend, à la lecture de l'article 5bis, paragraphe 3, que sont visés uniquement des médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg. Dans l'affirmative, il recommande d'insérer les termes « au Grand-Duché de Luxembourg » derrière le mot « marché » à l'endroit du paragraphe 1er, points 1° et 2°.

Le Conseil d'État constate que le paragraphe 2 élargit la liste des personnes bénéficiant d'une exonération de leur responsabilité par rapport à celle visée par la directive 2001/83/CE. En effet, ladite directive se limite au « titulaire de l'autorisation », au « fabricant » et aux « professionnels de santé ». Ainsi, l'importateur et le distributeur en gros ne sont pas explicitement visés par la directive précitée. Le Conseil d'État estime néanmoins qu'il est tout à fait logique que l'importateur et le distributeur en gros soient également exonérés de toute responsabilité et que, malgré cette exonération, toutes les personnes visées restent responsables pour les cas concernés par la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux parmi lesquels figurent, entre autres, les erreurs de production, de stockage, de fabrication entraînant des problèmes de santé pour l'utilisateur.

Abrogations (article 15)

35. Sont abrogées les deux lois du 24 juin 2020, remplacées par la future loi.

Conseil d'Etat (article 17)

36. Par dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État, les décisions et les avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications. En outre, les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances publiques et plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications.

Ces dispositions sont reprises de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 relative aux activités économiques.

Entrée en vigueur (article 19)

37. La future loi produira ses effets jusqu'au 30 septembre 2020, à l'exception des articles 13 et 14 concernant les médicaments.

Luxembourg, le 13 juillet 2020

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Sylvain HOFFMANN

La Présidente,
Nora BACK

*

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE (13.7.2020)

Le projet de loi sous avis (ci-après, le « Projet ») a pour objet d'adapter le cadre légal relatif aux mesures de lutte contre la propagation du SARS-CoV-2 sur le territoire luxembourgeois en reprenant des dispositions (i) de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19¹ (ci-après, la « Loi Covid-19 concernant les personnes physiques ») ; et (ii) de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 (ci-après, la « Loi Covid-19 concernant les mesures économiques »).

Le projet a ainsi vocation à abroger les mesures prévues par ces deux lois et à les remplacer jusqu'au 30 septembre 2020².

En bref

- La Chambre de Commerce salue et se félicite de l'allègement des restrictions relatives à la tenue de foires et salons.
- Elle s'interroge quant à la dérogation aux obligations de distanciation physique et de port du masque imposées dans le cadre de rassemblements de plus de 20 personnes en faveur des personnes faisant partie d'un même ménage ou cohabitant.
- Elle accueille favorablement l'instauration de dépôts de médicaments dans les structures énumérées à l'article 13 du Projet, sous réserve de l'adoption du règlement grand-ducal fixant la liste des médicaments concernés et de certaines précisions quant aux responsabilités des parties prenantes.

En raison d'un nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées quotidiennement, le Projet prévoit **l'adaptation des mesures de prévention applicables à l'HORESCA³ et des mesures de protection applicables dans le cadre des activités accueillant du public dans des lieux fermés, dans les transports, ainsi que dans le cadre de tout rassemblement de plus de vingt personnes.**

Il poursuit néanmoins, la stratégie de déconfinement progressif, **puisque'il allège notamment les restrictions applicables à la tenue de foires et salons et supprime, entre autres, les restrictions existantes concernant les acteurs sportifs et culturels dans le cadre de leurs activités⁴.**

Les dispositions relatives au suivi de la propagation du SARS-CoV-2 par le directeur de la santé et le traitement de données y relatif⁵, celles concernant la procédure de mise à l'isolement ou en quaran-

1 la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

2 Il convient cependant de relever que les dispositions des articles 13 et 14 perdurent après le 30 septembre 2020.

3 initialement formulées à l'article 1^{er} de la Loi Covid-19 concernant les mesures économiques

4 cf. article 3, paragraphe 3 et article 4 paragraphe 2

5 L'article 5 du Projet reprend l'article 4 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques introduisant en outre la possibilité pour le directeur de la santé de recourir à des fonctionnaires ou employés qu'il désigne pour l'accomplissement des travaux de traçage.

taine⁶ ou encore de confinement forcé⁷ introduites par la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques sont reprises *mutatis mutandis* par le Projet. Les sanctions relatives aux manquements aux règles de prévention et de protection de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques⁸ et de la Loi Covid-19 concernant les mesures économiques⁹ figurent également dans le Projet.

Afin de faciliter le recrutement de professionnels de santé employés d'Etat, le Projet prévoit une dérogation aux conditions de recrutement, en imposant pour seule condition, la fourniture d'une autorisation d'exercer la profession¹⁰.

Il reprend également la dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'Etat, visant à permettre l'adoption des décisions et avis du Conseil d'Etat par correspondance électronique ou tout autre moyen de télécommunication, introduite par la Loi Covid-19 concernant les mesures économiques¹¹.

Le Projet introduit par ailleurs, deux articles ayant vocation à perdurer après le 30 septembre 2020.

Il entend d'abord, modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments (ci-après, la « Loi du 25 novembre 1975 »), afin de créer davantage de dépôts de médicaments en dehors des hôpitaux et de gérer leur approvisionnement¹².

Reprenant l'énoncé de l'article 10 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques, le Projet prévoit¹³ ensuite, d'amender définitivement la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments afin d'autoriser, en cas de menace grave sur la santé, entre autres l'utilisation temporaire de médicaments n'ayant pas d'autorisation de mise sur le marché ou l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

A titre liminaire, la Chambre de Commerce souhaite préciser qu'elle tient compte dans le présent avis, des amendements parlementaires relatifs au Projet datés du 8 juillet 2020¹⁴ (ci-après, les « Amendements parlementaires »). Elle limitera par conséquent ses commentaires aux dispositions n'ayant pas été modifiées par lesdits Amendements parlementaires.

L'article 4, paragraphe 1 du Projet pose le principe de l'obligation d'assigner des places assises, en observant une distance minimale de deux mètres entre chaque place pour tout rassemblement de plus de vingt personnes. Si la distance de sécurité de deux mètres ne peut être respectée, alors le port du masque est obligatoire. Par dérogation, à ce principe l'article 4, paragraphe 2 du Projet prévoit une exception au respect d'assigner des places assises, notamment pour les foires et salons où le public circule, permettant ainsi expressément aux organisateurs de reprendre la tenue de ces événements dans des lieux fermés, comme en plein air.

6 L'article 7 du Projet reprend l'article 5 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques et fait l'objet de précisions quant au départ du délai de 5 jours.

7 L'article 8 du Projet reprend l'article 6 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques en tenant compte, selon ses auteurs, des remarques principalement d'ordre procédural formulées par le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 relatif au projet de loi n°7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

8 L'article 12 du Projet reprend les dispositions de l'article 9 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques.

9 L'article 11 du Projet reprend les dispositions de l'article 3 de la Loi Covid-19 concernant les mesures économiques.

10 cf. article 6 du Projet

11 Cf. article 17 du Projet reprenant le contenu de l'article 4 de la Loi Covid-19 concernant les mesures économiques

12 L'article 13 du Projet reprend en partie l'article 11 du projet de loi de loi n°7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, en tenant compte, selon ses auteurs, de l'opposition formelle du Conseil d'Etat concernant cet article dans son avis du 16 juin 2020.

13 cf. article 14 du Projet.

14 Lien vers les amendements parlementaires au Projet du 8 juillet 2020

La Chambre de Commerce salue cette dérogation et se félicite de l'allègement des mesures de protection applicables à la tenue de foires et salons indispensables à l'activité économique luxembourgeoise.

Une autre dérogation au principe de l'article 4, paragraphe 1 concerne les acteurs culturels et sportifs, qui bénéficient d'une dérogation totale (ni places assises, ni masques) dans le cadre de l'exercice de leurs activités¹⁵. Les activités scolaires et parascolaires bénéficient également d'une dérogation totale au principe de l'article 4, paragraphe 1^{er}.

La Chambre de Commerce accueille favorablement la levée des mesures de protection pour les activités scolaires, parascolaires, ainsi que pour acteurs culturels et sportifs dans le cadre de leurs activités. Elle renvoie néanmoins à ses interrogations relatives aux jeux de loisirs proposés dans les bars et restaurants formulées dans son avis n°5537¹⁶ du 8 juin 2020 concernant le projet de loi n°7607¹⁷ à savoir, notamment, si les jeux de quilles sont autorisés ou non, et si oui sous quelles conditions ?

L'article 4, paragraphe 3 prévoit une autre dérogation aux obligations de distanciation physique et de port du masque imposées dans le cadre de rassemblements de plus de 20 personnes (article 4, paragraphe 1) concernant les mineurs de moins de six ans et les personnes faisant partie d'un même ménage ou qui cohabitent.

La Chambre de Commerce s'interroge à cet égard quant à la dérogation en faveur des personnes faisant partie d'un même ménage ou cohabitants. En effet, celle-ci permettrait, par exemple à des familles de s'affranchir du port du masque dans le cadre d'un rassemblement de plus de vingt personnes pour la simple raison qu'elles cohabitent, augmentant hypothétiquement les risques d'infection pour les autres participants, et plus spécialement pour ceux étant aussi des cohabitants (d'un autre ménage) et bénéficiant de la même dérogation.

Pour le reste, comme elle l'a déjà indiqué dans son avis n°5538 relatif au projet de loi n°7606¹⁸, **la Chambre de Commerce accueille favorablement l'instauration de dépôts de médicaments dans les structures énumérées à l'article 13 du Projet¹⁹, pour assurer un meilleur accès aux médicaments des patients pris en charge.**

Elle souligne néanmoins que le règlement grand-ducal fixant la liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) des médicaments autorisés prévu par l'article 4, paragraphe 2, alinéa 2 de la Loi du 25 novembre 1975 telle que modifiée par le Projet devra être adopté, concomitamment à la loi issue du Projet, sinon très rapidement après l'entrée en vigueur de ladite loi, afin qu'elle puisse rapidement sortir tous ses effets.

L'article 4, paragraphe 5 de la Loi du 25 novembre 1975 telle que modifiée par le Projet détaille les exigences auxquelles devront répondre les dépôts de médicaments. La Chambre de Commerce considère cependant que le Projet de loi pourrait être plus précis quant à la délimitation des responsabilités des parties prenantes (pharmaciens et structures d'hébergement). Ainsi, par exemple, elle s'interroge notamment concernant la partie qui devra s'assurer de la maintenance des installations ou qui devra détenir les locaux nécessaires au stockage.

En outre concernant l'approvisionnement en médicaments de certains dépôts, la Chambre de Commerce renvoie, à ses observations relatives à la gestion de cet approvisionnement, formulée dans

¹⁵ Cf. article 4, paragraphe 2 du Projet

¹⁶ Commentaire de l'article 2, page 3 de l'avis 5537 du 8 juin 2020 concernant le projet de loi n°76071 portant introduction d'une série de mesures à l'égard des activités économiques et accueillant un public dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) et dérogeant à certaines dispositions de la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État.

¹⁷ Projet de loi n°7607 portant introduction d'une série de mesures à l'égard des activités économiques et accueillant un public dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) et dérogeant à certaines dispositions de la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État

¹⁸ Projet de loi n° 7606 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) et modifiant

1. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

¹⁹ Il s'agit notamment des structures externes (tels les établissements hospitaliers spécialisés, les établissements de cure thermique, les centres de diagnostic prévus à l'article 1er paragraphe 3 et à l'article 35 de la loi du 8 mars 1918 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière) des centres foyers et services pour personnes âgées, des centres de gériatrie, des services de l'État, du Corps grand-ducal d'incendie et de secours... prévus à l'article 4, paragraphe 1 de la loi du 25 novembre 1975 telle que modifiée par l'article 13 du Projet.

son avis n°5538 relatif au projet de loi n°7606²⁰, notamment concernant la rémunération de la gestion de cet approvisionnement.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 10

Reprenant la même formulation que celle employée par l'article 8, paragraphe 5 de la Loi Covid-19 concernant les personnes physiques, l'article 10, paragraphe 5 du Projet prévoit que les données à caractère personnel traitées dans le cadre du système d'information dédié au suivi de l'évolution de la propagation du SARS-CoV-2 « *sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise.* »

La Chambre de Commerce s'interroge sur la reprise de ce délai qui expirera le 25 septembre 2020 soit, avant que les dispositions en cause de la future loi issue du Projet cessent de produire leurs effets, le 30 septembre 2020.

*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure de marquer son accord concernant le projet de loi sous avis sous réserve de la prise en considération de ses commentaires.

²⁰ Cf. considérations générales, page 3 de l'avis 5538, du 10 juin 2020

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622

SEANCE

du 16.07.2020

BULLETIN DE VOTE (1)

Nom des Députés			Vote			Procuration (nom du député)
			Oui	Non	Abst.	
Mme	ADEHM	Diane		x		
Mme	AHMEDOVA	Semiray	x			(LORSCHÉ Josée)
M.	ARENDT	Guy	x			
Mme	ARENDT (ép. KEMP)	Nancy		x		
Mme	ASSELBORN-BINTZ	Simone	x			
M.	BACK	Carlo	x			
M.	BAULER	André	x			
M.	BAUM	Gilles	x			
M.	BAUM	Marc			x	
Mme	BEISSEL	Simone	x			
M.	BENOY	François	x			
Mme	BERNARD	Djuna	x			
M.	BIANCALANA	Dan	x			
Mme	BURTON	Tess	x			
M.	CLEMENT	Sven			x	
Mme	CLOSENER	Francine	x			
M.	COLABIANCHI	Frank	x			
M.	CRUCHTEN	Yves	x			
M.	DI BARTOLOMEO	Mars	x			
M.	EICHER	Emile		x		
M.	EISCHEN	Félix		x		(MISCHO Georges)
Mme	EMPAIN	Stéphanie	x			
M.	ENGEL	Georges	x			
M.	ENGELLEN	Jeff		x		
M.	ETGEN	Fernand	x			
M.	GALLES	Paul		x		
Mme	GARY	Chantal	x			
M.	GIBERYEN	Gast		x		
M.	GLODEN	Léon		x		
M.	GOERGEN	Marc			x	
M.	GRAAS	Gusty	x			
M.	HAAGEN	Claude	x			
M	HAHN	Max	x			
M.	HALSDORF	Jean-Marie		x		
M.	HANSEN	Marc	x			
Mme	HANSEN	Martine		x		
Mme	HARTMANN	Carole	x			
Mme	HEMMEN	Cécile	x			
Mme	HETTO-GAASCH	Françoise		x		
M.	KAES	Aly		x		
M.	KARTHEISER	Fernand		x		
M.	KNAFF	Pim	x			
M.	LAMBERTY	Claude	x			
M.	LIES	Marc		x		
Mme	LORSCHÉ	Josée	x			
M.	MARGUE	Charles	x			
M.	MISCHO	Georges		x		
Mme	MODERT	Octavie		x		
M.	MOSAR	Laurent		x		
Mme	MUTSCH	Lydia	x			
Mme	POLFER	Lydie	x			
M.	REDING	Roy		x		
Mme	REDING	Viviane		x		
M.	ROTH	Gilles		x		
M.	SCHANK	Marco		x		
M.	SPAUTZ	Marc		x		
M.	WAGNER	David			x	
M.	WILMES	Serge		x		
M.	WISELER	Claude		x		
M.	WOLTER	Michel		x		

**OBJET: Projet de loi
N° 7622**

	OUI	NON	ABST
Votes personnels	30	24	4
Votes par procuration	1	1	0
TOTAL	31	25	4

Le Président:

Le Secrétaire général:

7622/10

N° 7622¹⁰**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(17.7.2020)

Le Conseil d'État,

appelé par dépêche du Président de la Chambre des députés du 16 juillet 2020 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 16 juillet 2020 et dispensé du second vote constitutionnel ;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'État en sa séance du 10 juillet 2020 ;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique à l'unanimité des 12 votants, le 17 juillet 2020.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

La Présidente,
Agy DURDU

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7622/09

N° 7622⁹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

**AVIS DU TRIBUNAL D'ARRONDISSEMENT
DE ET A DIEKIRCH**

**DEPECHE DU PRESIDENT DU TRIBUNAL D'ARRONDISSEMENT
DE ET A DIEKIRCH AU PROCUREUR GENERAL D'ETAT**

(6.7.2020)

Retourné à Madame le Procureur Général d'Etat comme suite à la demande du 3 juillet 2020 du Ministère de la Justice avec les observations suivantes :

Au vu de l'urgence la réponse donnée sera basée sur les documents (texte du projet, commentaire des articles et exposé des motifs) transmis avec la demande.

Remarques générales :

L'exposé des motifs modifie certaines mesures en réponse à un nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées ainsi que la crainte de l'émergence d'une seconde vague ainsi que pour parer le non respect par les citoyens de la distanciation physique et des gestes barrières surtout dans le contexte privé.

Le projet tend à supprimer certaines obligations légales en les remplaçant par des recommandations sanitaires en comptant sur une responsabilité partagée entre les citoyens et qui de droit ?

Compter uniquement sur la responsabilité partagée des citoyens qui ne respectent pas les obligations légales et sont supposés suivre volontairement et plus strictement les recommandations sanitaires me semble illusoire, surtout avec des peines amendes somme toute très légères.

Si l'intérêt général doit primer l'intérêt individuel pendant la pandémie qui nous accompagnera encore pendant des années, cela doit être fait dans le respect des normes de l'état de droit et les normes internationales de protection des droits individuels.

- 1) La protection des données personnelles sensibles doit rester garantie dans tous les cas de figure.
- 2) L'uniformisation des conditions pour les rassemblements de personnes tant en lieu fermé qu'à l'extérieur peut être applaudie et évitera les questionnements des personnes à ce sujet. Une bonne communication sur les mesures préconisées par le gouvernement aidera à éliminer toute incertitude.

Cependant le maintien de la différenciation, pour des considérations économiques qui prévalent sur des considérations de santé publique, de la distanciation physique de 1,5 mètres pour les établissements et de 2 mètres pour les rassemblements de personnes tant en lieu fermé qu'à l'extérieur, entraînera des discussions inévitables et justifiées à l'avenir.

3) Dans le même ordre d'idée il faudrait éviter et limiter les contacts physiques avec les personnes infectées ou présumées hautement dangereuses prévus par le texte entre autres pour la constatation des infractions et leurs poursuites et les recours juridictionnelles au strict minimum respectivement recourir à une procédure écrite sur dossier.

4) Le projet fixe la date limite de son application au 30 septembre 2020 prochain. L'applicabilité du projet dans le temps jusqu'au 30 septembre 2020 paraît relativement courte alors que les informations relatives à la durée de l'épidémie parlent de 2021 sinon au de là.

Les considérations économiques ne doivent pas prévaloir sur des considérations de santé publique. Même si les mesures de protection imposées et les restrictions à la liberté de mouvement, de rassemblement, de sortie etc. instaurées pendant le confinement et continuées dans le projet constituent des atteintes aux libertés individuelles et publiques critiquées à juste titre, le terme du 30 septembre 2020 est irréaliste.

Cette date limite me semble trop courte au vu de la seconde vague présumée venir en automne.

Au lieu de déposer une projet de loi avec une date limite de deux mois, adaptable au gré du comportement des personnes circulant dans notre pays, présumés citoyens coresponsables et plus respectueux de recommandations que d'obligations légales, dont je doute fort au vu de l'évolution récente, je préconise de viser le long terme qui est très sombre selon les spécialistes.

5) L'audience devant toutes les juridictions devrait obligatoirement avoir lieu en dehors de la présence de la personne infectée sur dossier par procédure écrite .

Je formule une opposition formelle à l'audience publique en présence de la personne infectée.

Il est inconcevable que le président du Tribunal d'Arrondissement de Diekirch sinon son délégué, juges en charge du dossier assisté du greffier, doivent mettre hors de circulation et de nuire une personne infectée parce qu'elle *est dangereuse pour autrui* , tout en devant eux-même, tout comme les policiers l'accompagnant probablement, s'exposer et subir sa présence physique à l'audience. **Le risque d'infection ne s'arrête ni devant le palais ni au plétoire.**

Si cette aberration devrait être maintenue, il faudra préciser les modalités de la présence et la conduite de cette personne au Palais. Viendra-t-il en combinaison stérile ? et s'il refuse de la mettre ?

Je préconise pour toutes ces raisons **une procédure écrite sur dossier pour tous les recours.** Tout au plus si l'idée d'une audience publique serait maintenue il aurait lieu d'obliger la personne infectée **à se faire représenter à l'audience** sinon prévoir **l'audition de la personne infectée** interdite de sortie devrait être effectuée par des moyens de **visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen , par tout moyen électronique ou téléphonique.** L'audition par ces moyens de télécommunications pourrait encore être remplacé en cas de débats selon la procédure écrite par une déclaration écrite de la personne infectée.

6) En ce qui concerne la première instance les délais pour la réponse aux requêtes et aux recours juridictionnelles sont trop brefs (24 heures) devant le Tribunal d'Arrondissement. Il faudra les aligner aux délais devant les autres instances ou juridictions.

Remarques article par article :

L'article 2

Une même distanciation physique soit de 1,5 mètres ou de 2 mètres pour toutes les situations visées doit être retenue.

Il faudrait indiquer de façon précise notamment comment cet écart sera mesuré, de personne à personne dans un établissement, du bord d'une table de restaurant à un autre, d'une chaise dans un cinéma à l'autre ou entre les personnes etc. ?

Des discussions inutiles devant les organes de poursuite ou devant les juges seraient évitées.

L'article 3

L'alinéa (1) n'est pas clair en ce qui concerne *les activités qui accueillent un public.*

Une explication devrait figurer dans le texte de l'article.

Au paragraphe 2 de l'alinéa (1) et (3) il faut se demander qui est *le professionnel* ou *l'organisateur* concerné responsable et quelles sont *les mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus*, points à élucider dans le texte de l'article ?

Il faudra préciser *les installations permettant d'empêcher la propagation du Covid-19 dans la même mesure que le port d'un masque*.

L'article 4

Le sérieux de la situation requiert la distanciation physique de **1,5 mètres** ou **de 2 mètres** identiques pour toutes situations, et de ne pas exempter les restaurants ou les bars de 50 cm par exemple.

Il est inconcevable que pour des considérations économiques une différenciation soit établie entre les locaux à restauration où pour le moment la distanciation physique de 1,5 mètres est permise, aux deux mètres obligatoires entre les personnes ailleurs en d'autres lieux.

L'article 5

L'obligation de renseignement à l'égard des personnes plus amplement qualifiées dans le texte, pour le traçage de contact pesant sur les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées sur leur état et leurs contacts ainsi que le résultat du test n'existe-t-elle que sur demande de ces personnes ou est-ce que les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées doivent prendre les devants en cas d'omission ou d'oubli de l'unité de traçage des contacts de les contacter ?

Il faudrait l'indiquer dans le texte notamment en insérant « *sur demande* » dans le texte si tel est le souhait des auteurs du texte.

Est-ce que la seule sanction du refus de communication de ces données ou de se soumettre à un test par la personne infectée est la prolongation du délai de quarantaine ou est-ce aussi une requête en confinement forcé prévue à l'article 8 ?

L'article 7 1° prévoit la prolongation de la mise en quarantaine.

Une peine d'amende élevée serait peut-être plus utile et n'est pas incluse dans les sanctions prévues par l'article 12.

Il est contradictoire qu'une personne mise sous *quarantaine* c.à.d. une mise à l'écart de la personne, tout comme *l'isolement*, puisse profiter d'une autorisation de sortie avant qu'elle n'ait effectué un test négatif. Quel est l'intérêt de cette mise à l'écart alors que la personne risque d'être infectée ou est présumée hautement à risque de l'être pourrait être contagieuse pour d'autres ?

Il faudrait le préciser plus amplement dans le texte.

Par qui ces mesures sont-elles exécutées nonobstant recours ?

Quid de la personne sans domicile fixe ? L'état de vulnérabilité d'une personne sans logement fixe ne devrait pas être en soi un motif de mise en quarantaine ou en isolement dans un hôpital sans le consentement de cette personne. L'état devrait prévoir des logements pour héberger ces personnes.

Comment notifier à un sans abris une telle mesure par lettre recommandée ou courrier électronique ?

L'article 8

Le souci de la santé de mes collaborateurs, dont les femmes de charges, des policiers et du public fréquentant le Tribunal d'Arrondissement de Diekirch guidera mes réflexions.

En raison des risques de contagion il faudrait :

1) privilégier la décision sur dossier selon la procédure écrite

La décision du juge devrait être uniquement prise sur dossier par procédure écrite comme pour les demandes de mise en liberté pour le moment. Une audience publique en présence des personnes infectées est inconcevable pour des raisons sanitaires évidentes.

Je donne à considérer que le Tribunal d'Arrondissement de Diekirch ne dispose que de deux salles d'audience, dont une assez grande et spacieuse pour garder des distances très confortables avec le requérant.

Cette salle est utilisée en permanence. Faut-il la mettre en quarantaine après cette audience et pour combien de temps ? Faut-il la nettoyer avec des produits autres qu'un simple désinfectant et ce par

une firme spécialisée ? Il faudra réutiliser les locaux infectés par la personne concernée après l'audience, qui durera certainement plus de 15 minutes.

A part les gestes barrières, le port du masque, et les dispositifs en plexiglass, quelles autres consignes sont à respecter en présence d'une personne infectée présente à l'audience et, par après, pour nettoyer et désinfecter la salle afin de garantir ultérieurement la sécurité de mes collaborateurs et du public.

- 2) privilégier la décision sur dossier après conclusions écrites de la personne concernée ou de son mandataire éventuellement du Ministère Public et à transmettre par courrier électronique uniquement à l'adresse courriel covid 19.
- 3) si l'option de l'audience est maintenue la personne infectée devrait être obligée de se faire représenter à l'audience sinon il serait utile de prévoir que l'audition de la personne infectée puisse être effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, par tout moyen électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunications pourrait encore être remplacé par une déclaration écrite de la personne infectée qui ne sera pas autorisée à se présenter à l'audience.

Les motifs sérieux notamment quant aux critères « un danger pour la santé d'autrui » et « qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié » doivent être précisés de façon circonstanciée par le directeur de la santé ou son délégué notamment avec un exposé des faits concernant la dangerosité de cette personne pour autrui et son refus de collaborer avec les instances afin de permettre au juge, saisi d'un recours, un contrôle en connaissance de cause. Il faudra surtout éviter des formules de style.

Le seul certificat établissant le diagnostic d'infection ne suffira pas pour prononcer le confinement forcé.

Il faudrait prévoir que l'audition éventuelle par le juge puisse uniquement se faire par des moyens de visioconférence, face time, téléphone etc.

Quid d'une personne sans domicile fixe ? L'état de vulnérabilité d'une personne sans logement fixe ne devrait pas être en soi un motif de mise en quarantaine ou en isolement dans un hôpital sans le consentement de cette personne.

Les délais pour les recours et les réponses données par le président du Tribunal d'Arrondissement de Diekirch ou son délégué sont trop courts (24 heures) pour faire une enquête supplémentaire, dont les modalités ne sont pas précisées et laissées à l'appréciation des juges, ce d'autant plus que la personne n'est pas autorisée à sortir pour raisons sanitaires.

Les délais devraient être alignés à ceux du tribunal administratif ou de la Cour d'Appel, même au risque que les temps de la mesure d'écartement soient dépassés.

Il faudra préciser que le recours pourra se faire sans avocat par tous les moyens écrits y compris courrier électronique pour des raisons sanitaires évidentes, les déplacements étant prohibés. Le Tribunal d'Arrondissement de Diekirch dispose entretemps d'une l'adresse courriel : covid19.diekirch@justice.etat.lu prévue à cet effet et indiquée sur le site de la justice.

Aux paragraphes (1) alinéas 2, 3,5 7 et (2) alinéas let 3, (3) alinéas 1 et 3 à chaque fois que le président du Tribunal d'Arrondissement/ président de chambre de la Cour d'Appel est désigné seul il faudra ajouter « ou son délégué ».

En quelle qualité le président du Tribunal d'Arrondissement est-il saisi ?

Le pouvoir accordé au président ou à son délégué de prendre une nouvelle ordonnance soit d'office probablement d'élargissement de la personne confinée respectivement sur requête de la personne concernée , du directeur de la santé, soit du procureur, qui n'est pas intervenu à l'audience au préalable sauf pour faire notifier l'ordonnance prise antérieurement, doit obligatoirement et uniquement être introduite à l'adresse courriel covid 19 sauf en cas d'impossibilité technique ou matérielle pour le requérant de recourir à un tel moyen.

Le recours doit être motivée.

Il est important que le recours puisse être introduit également par notification électronique pour des raisons sanitaires évidentes, les déplacements étant prohibés pour les personnes infectées ou présumées infectées.

Le juge devrait pouvoir recourir à un autre avis médical p. ex de l'établissement où se trouve l'infecté pour pouvoir décider en connaissance de cause tant de l'élargissement que pour le recours contre l'ordonnance.

Il serait utile de préciser le début/ou la durée du délai endéans lequel, le président du Tribunal d'Arrondissement ou son délégué devront rendre leurs décisions, c.à.d à partir de la réception de la requête par le greffe ,statuer et faire notifier la décision .

Il est précisé que l'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe précédent ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

Qu'est-ce que les auteurs du texte entendent par cette précision ? En cas de défaut ?

Le recours prévue à (2) alinéa 1 est donc de quelle nature?

Article 9

L'article 9 prévoit que nonobstant le secret médical prévu par l'article 458 et les dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des Députés est informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application de l'article 7.

Sans vouloir restreindre les pouvoirs de cette institution, comme il s'agit de données médicales sensibles il serait opportun de strictement limiter le cercle des personnes à informer par le directeur de la santé par exemple la commission de la santé uniquement.

Il est important d'indiquer dans cet article que la transmission des informations visées en application de l'article 7 est faite sous forme anonyme et strictement restreinte à ce qui est prévu dans l'article 7 et non pas à ce qui est indiqué dans l'exposé des motifs d'une manière trop vague.

Article 10

Le système d'information mise en place qui est très invasif constitue-t-il la base légale des données collectées par l'unité de traçage du contact et éventuellement déjà celle d'une éventuelle *tracing app* en discussion au sein de l'Union Européenne, chez nos voisins, le gouvernement luxembourgeois n'ayant pour le moment pas encore opté pour cette voie ?

Le traçage des personnes doit être volontaire, transparent, minimaliste, limité dans le temps avec un objectif clairement défini et proportionnel au but recherché.

La transparence envers les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées devrait être le principe en cette matière.

Les garanties par rapport à la protection et le traitement de ces données doivent être connues d'avance. Lors de l'entretien avec les membres de l'unité de traçage de contact ces informations sur les garanties doivent être fournies aux personnes concernées alors qu'ils donnent les noms et qualités de leurs contacts récents. Ainsi les personnes contactées devraient être informées d'une manière compréhensible sur la nature des données recueillies, le temps de garde de ces données, la possibilité de demander l'accès et la destruction de leurs données, le délai endéans lequel elles seront détruites, à qui elles seront transmises etc.

A l'article 10 il faudrait ajouter les autorités judiciaires concernées qui dans le cadre des recours, du moins en ce qui concerne le président du Tribunal d'Arrondissement de Diekirch ou son délégué, peut s'entourer de tous autres renseignements concernant la personne ayant introduit le recours.

Il est essentiel de distinguer entre le traitement de ces données personnelles de santé dans le cadre de la lutte contre la pandémie, et celles à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins de statistiques.

En ce qui concerne les données à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins de statistiques, termes vagues le consentement libre et éclairé de la personne concernée devrait être demandée, consentement renouvelé chaque année. La seule garantie prévue à l'heure actuelle dans ce cas est la pseudonymisation.

L'article 11

L'option a été prise pour une sanction administrative.

Les garanties sont définies.

Pour quel motif le tribunal administratif doit-il statuer en urgence en cas d'amende ?

En cas de fermeture d'un établissement, l'urgence serait plus appropriée ?

L'article 12

Pour quel motif les infractions commises par les personnes physiques aux mesures prises en vertu des articles 5, 7 et 8 ne sont-elles pas sanctionnées ?

Cet article devrait, dans un souci de clarté, après l'indication des peines de police en cas d'infractions constatées décrire d'abord la procédure de constatation des infractions, la procédure de l'avertissement taxé et de son paiement, de ses suites en cas de non-paiement et des contestations ou recours possibles et ensuite seulement seront précisés les cas donnant lieu à l'établissement d'un procès-verbal et par quelle autorité.

L'amalgame pèle mêle de l'enquête administrative, policière et judiciaire et qui ne définit pas quelles infractions seront punies par une peine de police et quelles infractions seront soumises à une amende forfaitaire qui ne sera pas inscrite au casier, risque de créer la confusion.

Comme l'article s'inspire tant des législations concernant la lutte anti-tabac que de celles portant création du système de contrôle et de sanction automatisée des « radars routiers » il aurait été préférable de ne s'inspirer que de ce système de contrôle et de sanction automatisée des « radars routiers » qui a fait ses preuves et laisser l'enquête et le suivi uniquement entre les mains de la police.

Par ailleurs, en cas d'infractions commises par des personnes infectées ou hautement présumées infectées il aurait été préférable dans le but de protéger les agents verbalisateurs de ne prévoir qu'une procédure administrative écrite à laquelle est jointe un formulaire de contestation avec possibilité d'un paiement par virement ou moyen électronique et non pas un règlement direct à l'agent et ce pour les raisons sanitaires à la base du projet.

Toujours dans le but d'éviter la propagation du virus et limiter les contacts entre les personnes et pour respecter un certain parallélisme des formes avec d'autres réglementations et permettre un contrôle plus simple des formalités et des délais, il serait préférable de préciser dans un article distinct pour tout le projet que les transmissions visées aux présents articles peuvent être effectuées par courrier électronique sinon tout autre moyen écrit à l'adresse courriel covid 19 des juridictions respectives ainsi qu'aux administrations concernées et ce peu importe si la transmission est munie d'une signature électronique ou non.

Il serait peut-être utile de prévoir également la possibilité de joindre une copie de la carte d'identité si la personne introduisant le recours ne dispose pas d'une signature électronique.

Les changements proposés n'appellent pas d'autres observations particulières de la part de la soussignée.

La Présidente du Tribunal,
Brigitte KONZ

Entré à l'Administration parlementaire le 17.7.2020

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 14 juillet 2020

Ordre du jour :

1. 7622 Projet de loi
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
2. 7628 Projet de loi autorisant l'État à participer au financement de la deuxième phase du « Large Scale Testing »

- Présentation du projet de loi
- Désignation d'un rapporteur
3. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, remplaçant M. Georges Mischo, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Anne Calteux, M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

M. Thomas Dentzer, de la Direction de la santé

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Georges Mischo

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

- 1. 7622** **Projet de loi**
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Monsieur le Président-Rapporteur procède à la présentation du projet de rapport relatif au projet de loi sous rubrique.¹

Il précise que le projet de rapport souligne l'importance pour la Chambre des Députés de suivre régulièrement l'évolution de la pandémie et de rester opérationnelle à tout moment pour adapter, le cas échéant, la législation aux réalités du terrain. L'orateur estime qu'il appartient à la Conférence des Présidents de faire en sorte que les travaux parlementaires puissent continuer pendant les mois estivaux et que le quorum nécessaire puisse être réuni le cas échéant.

Ad article 4, paragraphe 2

Le représentant du ministère de la Santé attire l'attention sur l'article 4, paragraphe 2, qui précise que « *[l']ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires* ».

¹ Des copies du projet de rapport et de la proposition de texte du ministère de la Santé sont distribuées séance tenante.

Il rappelle que le Conseil d'État a estimé, dans son avis du 10 juillet 2020, que les activités organisées pendant les vacances scolaires à l'intention des jeunes ne sauraient être qualifiées d'activités scolaires ou parascolaires étant donné que, pour la plupart, elles ne sont pas organisées par les établissements scolaires, mais relèvent de l'éducation non formelle non couverte par les termes « *activités scolaires ou parascolaires* ».

Partant, le représentant du ministère de la Santé propose de préciser, dans la section « *commentaire des articles* » du rapport de la Commission de la Santé et des Sports, que l'ensemble des activités qui relèvent de la compétence du ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse sont visées par la notion d'« *activités scolaires et parascolaires* », y compris les activités d'encadrement pédagogique pendant les vacances scolaires pour enfants et jeunes organisées par ledit département ministériel. En effet, d'un point de vue de santé publique, la situation de l'ensemble de ces jeunes est parfaitement identique. Il tombe dès lors sous le sens de vouloir exempter des obligations précitées les seules activités scolaires et parascolaires qui, en l'espèce, s'apparentent aux activités organisées dans le cadre de l'éducation non formelle, alors qu'elles s'adressent à la même catégorie de personnes.

Échange de vues

- Madame Martine Hansen (CSV) s'interroge sur l'opportunité d'organiser les activités susmentionnées en groupes de 50 enfants, tel que prévu par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.
- Madame Josée Lorsché (déi gréng) juge utile d'insérer le concept d'« *éducation non formelle* » dans le texte de loi et demande si les activités organisées par les associations conventionnées (Croix-Rouge luxembourgeoise, Caritas Luxembourg), voire les associations de guides et de scouts, sont couvertes par la loi en projet.
- Monsieur Jeff Engelen (ADR) attire l'attention sur les activités pour enfants et jeunes organisées sur les campings qui relèvent de la compétence du ministre du Tourisme.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) estime qu'il aurait été opportun de préciser les activités visées dans le texte de loi. Étant donné que le ministère de la Santé a d'ores et déjà communiqué des consignes claires aux associations concernées, l'orateur redoute que l'insertion d'un paragraphe explicatif dans le rapport ne risque de semer la confusion.
- Après discussion, il est décidé de ne pas insérer le paragraphe proposé par le ministère de la Santé dans le rapport. En revanche, Monsieur le Président-Rapporteur invite les ministères compétents à communiquer aux acteurs concernés des consignes compatibles avec la loi future.

Ad article 4, paragraphe 3

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) renvoie à la proposition de texte formulée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 4, paragraphe 3.

Le Conseil d'État a effectivement suggéré, dans son avis du 10 juillet 2020, de reformuler le paragraphe 3 comme suit :

« (3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni dans l'hypothèse où les seules personnes présentes font partie d'un même ménage ou cohabitent. ».

Selon l'orateur, le texte suggéré par la Haute Corporation semble introduire une restriction supplémentaire dans la mesure où elle obligerait les personnes qui font partie d'un même ménage ou qui cohabitent à respecter les gestes barrières lors d'un spectacle ou d'une autre activité à laquelle participent encore d'autres personnes.

Après discussion, les membres de la commission parlementaire décident de ne pas reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État pour les raisons évoquées ci-avant.

Toujours à l'endroit de l'article 4, paragraphe 3, Madame Josée Lorsché (déi gréng) renvoie au commentaire des articles qui précise que « *[l']obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes qui vivent sous le même toit.* ». Dans ce contexte, elle se demande comment est réglée la situation dans les parties privatives et les parties communes des structures d'hébergement pour demandeurs de protection internationale.

La même question se pose pour les Maisons d'enfants de l'État et les centres d'hébergement pour étudiants.

Il est convenu d'apporter une précision à cet égard dans la section « *commentaire des articles* » du rapport de la Commission de la Santé et des Sports.

*

Les groupes politiques DP, LSAP et déi gréng votent pour le projet de rapport sous rubrique.

Le groupe politique CSV et les sensibilités politiques ADR et déi Lénk s'abstiennent.

2. 7628 Projet de loi autorisant l'État à participer au financement de la deuxième phase du « Large Scale Testing »

Présentation du projet de loi

Le représentant de la Direction de la santé présente le projet de loi sous rubrique. Pour le détail, il est renvoyé à l'exposé des motifs et au commentaire des articles accompagnant le projet de loi déposé.

Le projet de loi vise à autoriser le Gouvernement à participer au financement de la deuxième phase du dépistage à grande échelle (« *Large Scale Testing* ») dans le cadre de la pandémie de Covid-19, pour une dépense maximale de 60,7 millions d'euros hors TVA sur une durée estimée à 30 semaines.

Il est précisé d'emblée que le projet de loi relève de la compétence du ministère de la Santé, alors que la première phase du « *Large Scale Testing* » (LST) relève de la compétence du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

Le représentant de la Direction de la santé indique qu'il s'agit de tirer des enseignements de la première phase du LST et de procéder à un monitoring de la situation sur une plus longue durée. D'où la proposition de réduire le nombre de tests, d'en améliorer la spécificité et d'en assurer une plus grande variabilité afin de détecter des foyers d'infection. Il ne s'agit pas d'éradiquer le virus SARS-CoV-2, mais de contrôler la situation dans la durée en gardant le nombre d'infections au niveau le bas possible, et ceci jusqu'à l'arrivée d'un premier vaccin. Les tests réalisés dans le cadre du LST s'ajoutent aux tests diagnostiques prescrits par les médecins lorsque les patients ont développé des symptômes.

La stratégie du nouveau projet s'appuie sur quatre axes :

Premièrement, il est prévu de soumettre la population critique/vulnérable et à haut risque d'exposition à des tests PCR (réaction en chaîne par polymérase).

Deuxièmement, il est prévu de réaliser des tests PCR aux portes d'entrée du Luxembourg (Gare de Luxembourg, Aéroport de Luxembourg) et de procéder ainsi à un monitoring des voyageurs résidant ou travaillant au Luxembourg qui rentrent de vacances ainsi que des travailleurs saisonniers. Depuis le début du mois de juin, 4 000 personnes ont été testées à l'Aéroport de Luxembourg dans le cadre d'un projet pilote, dont 31 personnes se sont avérées positives. 15% des voyageurs ont profité de cette offre.

Le troisième axe prévoit la réalisation de tests PCR quotidiens sur un grand échantillon de la population luxembourgeoise afin d'assurer un monitoring étroit de la situation et d'identifier ainsi des recrudescences d'infections. Cet axe s'avère d'autant plus important que la moitié des nouvelles infections a été détectée grâce au traçage des contacts.

Le quatrième axe repose sur des capacités variables de tests PCR qui pourront être utilisés selon les besoins, par exemple pour découvrir un foyer d'infection important au sein d'un groupe ou pour permettre la réalisation d'un nombre important de tests pendant une période de forte remontée de cas positifs (pics d'infection).

La deuxième phase du LST est basée sur les modélisations réalisées par l'Université du Luxembourg. La mise en œuvre du projet se fera en coopération avec Research Luxembourg, selon qui la réalisation de 53 000 tests par semaine pourrait permettre de réduire la probabilité d'une prochaine vague de l'ordre de 15%.

La représentante du ministère de la Santé précise encore que la stratégie de test du Luxembourg se base sur les recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC) et la Commission européenne. Le Grand-Duché s'est ainsi donné les moyens humains et budgétaires nécessaires pour acquérir et utiliser un nombre important de tests. Il peut donc être considéré comme un bon élève, alors que tous les pays ne suivent pas les recommandations européennes et

internationales. En effet, d'autres pays réalisent moins de tests et détectent donc un nombre moins élevé de nouvelles infections.

Échange de vues

- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports souhaite savoir si les frais de personnel sont inclus dans le montant de 60,7 millions d'euros.
- Le représentant de la Direction de la santé précise que le prestataire doit mettre à disposition le personnel nécessaire pour effectuer un maximum de 53 000 prélèvements par semaine et pour transmettre les résultats des tests à la division de l'inspection sanitaire endéans un délai de 24 heures. De son côté, la Direction de la santé doit également se réorganiser et renforcer son effectif pour pouvoir gérer ce projet.
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports demande des précisions supplémentaires sur la procédure des marchés publics (choix d'un ou de plusieurs prestataires, division du marché en différents lots, critères de sélection).
- Le représentant de la Direction de la santé indique qu'il a été décidé, dans un souci de simplification, de ne pas diviser le marché en lots. Aucun laboratoire d'analyses médicales privé au Luxembourg ne serait capable d'assurer tout seul la mise en œuvre du projet. En revanche, deux ou plusieurs laboratoires pourraient être amenés à former un groupe. Des discussions semblent effectivement être en cours entre différents laboratoires luxembourgeois pour fonder une association momentanée. À l'instar du projet initial du LST, le laboratoire ou le groupe de laboratoires retenu devrait probablement sous-traiter la réalisation des prélèvements. Les critères de sélection sont le prix et la qualité, c'est-à-dire la capacité d'effectuer la prestation demandée dans les délais imposés.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie aux différents modèles de lettres d'invitation qui sont envoyées dans le cadre du projet actuel, les uns invitant les personnes concernées à se soumettre une seule fois à un test, alors que les autres invitent les destinataires à répéter le test toutes les deux semaines. L'orateur demande s'il est prévu de continuer cette pratique. En outre, il renvoie à un article de presse selon lequel une enseignante aurait rencontré des difficultés à accéder à un test diagnostique malgré le fait qu'un élève de sa classe a été testé positif au virus SARS-CoV-2. Au vu de ces difficultés, l'orateur souhaite savoir s'il est prévu d'utiliser le LST pour soumettre à un test diagnostique les cas identifiés dans le cadre du traçage des contacts.

En ce qui concerne la protection des données à caractère personnel, l'orateur demande qui sera en charge de la sélection des échantillons représentatifs et de l'envoi des lettres d'invitation et quelle base de données sera utilisée à cette fin. Pour ce qui est de la transmission du résultat du test par voie de SMS, il donne à considérer que ce moyen de communication est peu fiable d'un point de vue de la sécurité informatique. Il s'interroge sur la possibilité d'utiliser des moyens de communication plus sécurisés, comme la plateforme myGuichet.lu.

- Le représentant de la Direction de la santé rappelle qu'un nombre plus limité de personnes sera invité à participer à la deuxième phase du LST. Par conséquent, la politique d'invitation sera plus ciblée, avec une cadence adaptée. À titre d'exemple, il n'est pas indiqué d'inviter les enseignants à se soumettre à un test pendant les vacances d'été.

La sélection sera effectuée par la Direction de la santé en coopération avec l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS). Les informations concernant les personnes sélectionnées seront transmises au Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE) qui continuera à être en charge de l'envoi des lettres d'invitation. Par la suite, le prestataire procédera au prélèvement et à l'analyse de l'échantillon. Le laboratoire en question sera obligé de transmettre le résultat du test à la Direction de la santé par voie électronique. Partant, un laboratoire non luxembourgeois participant au projet devrait se raccorder au système électronique en place. Il serait en effet préférable de transmettre le résultat du test par le biais des plateformes myGuichet.lu ou eSanté.lu, mais force est de constater que ces plateformes ne sont pas utilisées par toutes les personnes concernées. Or, il importe que le patient soit informé rapidement d'un résultat de test positif. D'un point de vue de la protection des données à caractère personnel, tous les laboratoires doivent se conformer aux exigences du règlement général sur la protection des données (RGPD).

Dans un souci d'efficacité, il est prévu que le dépistage et le traçage feront partie du même programme. À titre d'exemple, dans le cadre du LST actuel, il n'est pas possible de réaliser un test le samedi après-midi ou le dimanche. Or, il faut faire en sorte que les patients puissent se faire tester à tout moment. Pour cette raison, il faudrait prévoir au moins des équipes d'intervention qui travaillent également le dimanche. Le Laboratoire national de la santé (LNS) sera en mesure d'analyser des tests réalisés le dimanche. À ce stade, il n'est pas prévu d'ouvrir le LST aux personnes qui estiment avoir eu un contact étroit avec une personne infectée sans avoir été contactée par la division de l'inspection sanitaire.

- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) estime à son tour que les messages automatisés envoyés par les laboratoires par voie de SMS semblent problématiques dans la mesure où un nombre important de données sensibles sont transmises par ce biais. L'orateur demande encore des précisions sur les capacités des laboratoires privés luxembourgeois, donnant à considérer que Laboratoires Réunis est le seul laboratoire associé à la phase actuelle du LST.
- Le représentant de la Direction de la santé confirme qu'aucun laboratoire privé luxembourgeois ne dispose des capacités nécessaires pour réaliser lui-même tous les prélèvements dans le cadre du LST. Pendant la première phase du LST, la mise en place de 17 stations de dépistage et le recrutement de 240 personnes ont été sous-traités à l'entreprise Ecolog International. Par contre, deux des quatre laboratoires luxembourgeois disposent de capacités suffisantes pour analyser les échantillons prélevés. Même au cas où deux ou plusieurs laboratoires luxembourgeois décideraient de former un groupe, ils auraient besoin d'un sous-traitant pour effectuer les prélèvements.

- Monsieur Gusty Graas (DP) s'interroge sur l'utilité de prévoir des stations de tests aux abords des grands axes autoroutiers près des postes frontaliers permettant aux personnes de retour d'un voyage à l'étranger de se faire tester. En outre, l'orateur demande des renseignements sur le cas de figure où une personne ne peut pas honorer un rendez-vous pris dans le cadre du LST.
- Le représentant de la Direction de la santé informe les membres présents que l'opportunité est considérée d'offrir aux voyageurs la possibilité de s'inscrire avant le départ en vacances et de faire un test après leur retour. En revanche, il n'est pas prévu à ce stade d'offrir à tous les voyageurs en voiture un test à la frontière. En cas d'annulation d'un rendez-vous, il est prévu de continuer à inviter la personne selon le rythme prévu. La lettre d'invitation a un délai de validité de deux semaines qui est prolongé au cas où la personne aurait manqué ce délai.
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que les quatre axes de la deuxième phase du LST visent un fusionnement des deux stratégies de test existantes relevant respectivement de la compétence du ministère de la Santé et de celle du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Il constate en outre que le montant de 60,7 millions d'euros s'ajoute au coût du projet initial qui est estimé à 32 millions d'euros. Étant donné que le matériel nécessaire au dépistage a été acquis par l'État luxembourgeois et mis à la disposition du Luxembourg Institute of Health (LIH) lors de la première phase du projet, l'orateur se demande si le matériel est inclus dans le marché publié en vue de la réalisation de la deuxième phase.
- Le représentant de la Direction de la santé réplique que les kits de test acquis dans le cadre de la première phase seront mis à disposition du prestataire retenu en vue de la réalisation de la deuxième phase du projet.
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate encore que la procédure de soumission normale prévoit un délai de 5-6 semaines. Partant, le nouveau projet ne pourra guère être lancé avant le mois de septembre, alors que le projet initial viendra à échéance le 27 juillet 2020. Le contrat de travail des personnes embauchées dans le cadre du premier projet viendra également à échéance, alors que les stations de dépistage devraient être démantelées. Dans ces conditions, il semble que la continuité entre les deux phases du LST ne pourra pas être assurée.
- Le représentant de la Direction de la santé explique que le marché public de fournitures et de services pour la réalisation du LST a été publié en date du 13 juillet 2020. La publication de marché contient une clause selon laquelle le marché sera caduc au cas où le projet de loi sous rubrique ne serait pas voté. Des discussions sont en cours sur la meilleure façon de gérer la transition entre les deux phases.
- Suite à une question de Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) concernant les lettres d'invitation envoyées dans le cadre du LST, le représentant de la Direction de la santé confirme que des problèmes

de communication ont été constatés et qu'il est prévu de les résoudre dans le cadre du nouveau projet.

- L'oratrice précédente se réfère encore à un cas où l'entourage professionnel d'une personne infectée n'a pas été contacté rapidement par la division de l'inspection sanitaire.
- Le représentant de la Direction de la santé précise qu'une personne testée positive devrait être rapidement contactée par l'équipe de traçage afin d'identifier les contacts étroits qu'elle a eus. Or, dans certains cas, la division de l'inspection sanitaire a reçu le résultat d'un test positif avec un retard de quelques jours à cause de la surcharge de travail des laboratoires. Afin d'assurer l'efficacité du traçage, il est important que les laboratoires communiquent le résultat endéans les 24 heures à la division de l'inspection sanitaire.
- Monsieur Marc Spautz (CSV) relate que le compte rendu d'analyses envoyé aux personnes ayant participé au LST est assorti de la mention « *Un contrôle est recommandé* », et ceci même en cas de résultat négatif. En outre, ce document contient la phrase « *Analyse(s) non accrédité(s), effectué(s) en conformité avec le Guide de bonne pratique (GBPA, Annexe III du règlement grand-ducal du 27 mai 2004)* ». L'orateur demande des explications à cet égard.
- Le représentant de la Direction de la santé informe les membres présents que la méthode du « *pooling* » est utilisée dans le cadre du LST. Cette technique est réalisée conformément à un protocole prédéfini et acquis, à savoir que quatre échantillons font l'objet d'un examen en commun. Dans le cas de figure où cet examen révèle un résultat positif, les quatre échantillons mis en commun feront l'objet chacun d'un examen individuel en vue d'identifier le(s) résultat(s) positif(s). Ce procédé spécialement autorisé par le ministère de la Santé n'est pas certifié pour effectuer des tests diagnostiques, mais est réservé au seul dépistage. En effet, le regroupement par échantillons présente l'inconvénient d'être moins sensible (*capacité de détecter des positifs et donc d'éviter des faux négatifs*), un inconvénient jugé acceptable pour pouvoir procéder au dépistage à grande échelle. Afin d'éviter tout malentendu, la possibilité est pourtant considérée de modifier les documents envoyés dans le cadre du LST.
- Madame Josée Lorsché (déi gréng) soulève la question des personnes défavorisées, comme les demandeurs de protection internationale (DPI) ou les sans-papiers, qui sont particulièrement exposés et qui sont susceptibles de ne pas prendre connaissance des informations diffusées par les autorités luxembourgeoises.
- Le représentant de la Direction de la santé signale que des foyers d'infection ont été détectés dans les structures d'hébergement pour DPI. Les personnes hébergées dans ces structures sont testées de façon régulière par des infirmiers. Alors qu'il est difficile d'améliorer la communication vu la diversité des langues parlées, il est prévu d'envoyer des groupes d'intervention mobiles dans ces structures afin d'assurer une meilleure prise en charge des personnes concernées.

- Monsieur Marc Baum (déi Lénk) souhaite savoir si la participation à la deuxième phase du LST continue à être volontaire et, dans l'affirmative, s'il est prévu de renforcer les efforts de sensibilisation de la population quant à l'opportunité de participer au LST. Dans ce contexte, l'orateur considère le taux de participation de 15% au projet pilote susmentionné à l'Aéroport de Luxembourg comme relativement bas.
- Le représentant de la Direction de la santé confirme que la participation à la deuxième phase du LST se fera sur une base volontaire et souligne l'opportunité de sensibiliser davantage les personnes concernées, y inclus le personnel des établissements hospitaliers et les voyageurs à l'Aéroport.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) souhaite savoir si certaines entreprises exercent une pression sur leurs salariés afin de se faire tester.
- Le représentant de la Direction de la santé répond par l'affirmative. En effet, plusieurs entreprises ont pris des renseignements à cet égard et ont proposé d'acquérir un certain nombre de tests afin de soumettre leur personnel à des tests réguliers. Les grandes entreprises internationales implantées au Luxembourg ont déjà emprunté cette voie. Certaines entreprises ont même demandé la délivrance d'un carnet de dépistage, mais le ministère de la Santé n'a pas donné de suite favorable à cette demande pour des raisons d'ordre éthique, scientifique et médical.
- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) souligne l'opportunité de simplifier l'accès aux tests pour les personnes symptomatiques qui ne disposent pas d'une ordonnance médicale, voire pour les voyageurs qui se voient obligés de présenter un résultat de test négatif dans leur pays de destination.
- La représentante du ministère de la Santé donne à considérer que les laboratoires sont saturés à ce stade, surtout ceux qui acceptent d'effectuer des tests sans ordonnance médicale.
- Monsieur Gusty Graas (DP) constate qu'un nombre croissant de pays ajoutent le Luxembourg sur la liste des pays dont les ressortissants sont frappés d'une interdiction d'entrée sur le territoire à cause du nombre élevé de nouvelles infections. L'orateur demande si le ministère de la Santé entend intervenir auprès de l'OMS et au niveau bilatéral pour expliquer que le nombre élevé de nouvelles infections au Luxembourg est notamment lié au LST.
- La représentante du ministère de la Santé regrette que la grande capacité de test du Luxembourg soit interprétée de façon négative à l'étranger. En coordination étroite avec le ministère des Affaires étrangères et européennes et le ministère d'État, le ministère de la Santé s'efforce d'expliquer au niveau européen le contexte du nombre élevé de nouvelles infections. À cette fin, il a rédigé une note en vue du Conseil « *Affaires étrangères* » de l'Union européenne qui s'est tenu le 13 juillet 2020 et lors duquel le ministre des Affaires étrangères et européennes a présenté la situation à ses homologues. En date du 13

juillet 2020, la ministre de la Santé a envoyé par voie diplomatique une lettre dans le même sens à ses homologues européens. Le jour même, elle aura l'occasion de soulever la problématique à Paris avec le Président français et ses homologues français, allemand, autrichien et suisse. À cette occasion, la ministre insistera sur deux points, à savoir la grande capacité de test du Luxembourg et le pourcentage important de travailleurs frontaliers. Par ailleurs, le Luxembourg a demandé à l'ECDC s'il pourrait déclarer à l'avenir les chiffres concernant les seuls résidents.

- Tout en saluant les efforts diplomatiques entrepris, Monsieur Claude Wiseler (CSV) renvoie à la divergence qui existe entre la version officielle présentée à l'étranger et les propos tenus par la ministre de la Santé lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 10 juillet 2020. Selon ces propos, seulement 12,8% des tests positifs effectués au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020 sont issus du LST, alors que les travailleurs frontaliers ne représentent que 13,5% des personnes testées positives au cours de la période considérée.
- La représentante du ministère de la Santé confirme que le LST et le dépistage des travailleurs frontaliers n'expliquent pas à eux seuls le nombre élevé de nouvelles infections. La recrudescence d'infections semble également être liée aux mesures de déconfinement prises depuis le 10 juin 2020. Pour cette raison, le ministère de la Santé a décidé de lancer une campagne de sensibilisation afin de souligner l'importance de respecter les gestes barrières et de protéger les personnes vulnérables.
- En guise de conclusion, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports souligne l'importance d'assurer le bon déroulement de la deuxième phase du LST et de recourir à toutes les compétences disponibles à cette fin.

*

Désignation d'un rapporteur

Le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo, est nommé rapporteur du projet de loi sous rubrique.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 10 juillet 2020

Ordre du jour :

1. 7622 Projet de loi
 1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
 2° modifiant
 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
 3° abrogeant
 1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
 2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
 - Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

 - Examen de l'avis du Conseil d'Etat
2. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Mars Di Bartolomeo, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Claude Lamberty, remplaçant Mme Carole Hartmann, Mme Josée Lorsché, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Baum, Mme Francine Closener, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, Mme Carole Hartmann, M. Georges Mischo

M. Sven Clement, observateur délégué

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. 7622 **Projet de loi**
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports procèdent à l'examen de l'avis que le Conseil d'État a rendu le même jour.¹

Article 1^{er}

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen reprend les définitions figurant à l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article sous revue n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 2

Le Conseil d'État note que l'article 2 reproduit le dispositif du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public* », en y apportant certaines adaptations. Le dispositif prévu précise que, dans les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et dans tout autre lieu de restauration occasionnelle, est uniquement

¹ Des copies de l'avis du Conseil d'État du 10 juillet 2020 sont distribuées séance tenante.

autorisé le service à table, ceci afin d'éviter au maximum la circulation des personnes.

La formulation considérée comme trop restrictive de personnes relevant du « *même foyer* » est remplacée par celle de personnes qui « *font partie d'un même ménage ou cohabitent* ».

À travers l'amendement parlementaire du 8 juillet 2020, les auteurs proposent de supprimer, au point 1°, les termes « *et le service à table* », ceci dans un souci de garantir l'activité des restaurants en libre-service, à service rapide ou vendant des plats ou des boissons à emporter.

Quant au nouveau point 7°, il vise à préciser que la consommation des plats ou boissons doit se faire à table, si elle se fait sur place.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec le dispositif tel qu'amendé.

Article 3

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen reprend le dispositif de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques* ». Le dispositif existant est allégé en ce sens que le port du masque n'est plus obligatoire en plein air et que l'obligation ne s'applique pas aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec ce dispositif.

Article 4

Le Conseil d'État note que l'article 4 reprend, avec des modifications substantielles, le dispositif des articles 2 et 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Au paragraphe 1^{er} est introduit un dispositif plus restrictif que celui actuellement en vigueur. Alors que la loi précitée du 24 juin 2020 impose uniquement des restrictions pour les rassemblements sur la voie publique ou dans un lieu accessible au public, le texte sous examen prévoit des mesures restrictives pour tout rassemblement de plus de 20 personnes, y compris dans l'espace privé.

Dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, le Conseil d'État avait émis des critiques par rapport à l'instauration de mesures restrictives dans la sphère privée des personnes en relevant ce qui suit :

« Le Conseil d'État considère que ce dispositif soulève des interrogations sérieuses par rapport à l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et à l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui consacrent le respect de la vie privée. Si des

dérogations sont en principe autorisées, elles doivent répondre aux critères de nécessité et de proportionnalité qui, aux yeux du Conseil d'État, ne sont pas établis ».

Il avait formulé une opposition formelle sur la base de l'article 25 de la Constitution, disposition qui n'est pas en cause dans la loi en projet, et sur le fondement de l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et de l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le Conseil État rappelle qu'il ne lui appartient pas de procéder à des évaluations de risque pour la santé publique ou de substituer son analyse à celle du Gouvernement, auteur du projet de loi. Telle n'a d'ailleurs pas été sa démarche dans l'avis précité du 16 juin 2020. Il relève toutefois de sa mission de rappeler au législateur que toute mesure légale constituant une ingérence dans la vie privée doit répondre aux critères de la nécessité et de la proportionnalité tels qu'appliqués en particulier par la Cour européenne des droits de l'homme. Il est du devoir des auteurs d'un projet de loi prévoyant des mesures restrictives de fournir les éléments factuels de nature à établir que les mesures prévues sont nécessaires au regard de la situation au moment du dépôt du projet de loi et de l'évolution prévisible pendant la période d'application de la loi et sont proportionnées aux impératifs de santé publique. Les auteurs du projet de loi n° 7606, devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, sont restés en défaut de justifier la nécessité et la proportionnalité des mesures restrictives prévues par des analyses ou évaluations en termes de santé publique.

Dans la loi en projet, les auteurs font état, dans des termes très généraux, de la nécessité, au regard de la situation épidémiologique, d'imposer des mesures plus restrictives dans l'espace privé. Lors d'une entrevue avec la commission compétente du Conseil d'État en date du 7 juillet 2020, la ministre de la Santé a expliqué que des rassemblements dans la sphère privée, à l'occasion desquels les recommandations de sécurité n'ont pas été respectées, seraient à l'origine d'un certain nombre de foyers d'infection. Le Conseil d'État s'est vu communiquer, à la suite de cette entrevue, une étude de l'Université du Luxembourg sur des simulations du risque d'infection, entre autres, à l'occasion de rassemblements privés.²

Si le Conseil d'État peut suivre ces explications, il doit réitérer le constat fait dans son avis du 16 juin 2020 « *que l'article 15 de la Constitution, relatif à l'inviolabilité du domicile, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui ne sont pas réunies dans la loi en projet, laquelle ne prévoit que des infractions de police* ». Le régime des sanctions de l'article 12 ne pourra être appliqué qu'*a posteriori* et requiert la preuve du non-respect des mesures de protection prévues à l'article 4.

Tandis que, pour les rassemblements dans des lieux publics, la Police grand-ducale peut opérer des contrôles sur place et identifier les participants, l'identification des personnes ayant participé à des rassemblements privés,

² « *Simulationen zu den mittelfristigen Entwicklungen der COVID-19 Epidemie in Luxemburg bezüglich zukünftiger Maßnahmen des Deconfinements* », point 3, « *Effekt von privaten Großveranstaltungen* », Luxembourg Centre for Systems Biomedicine (LCSB), University of Luxembourg, 20 juin 2020 (<https://researchluxembourg.lu/publications/>).

organisés en violation de la loi, ne pourra se faire que sur aveu ou « *dénonciation* » de l'organisateur ou d'un participant. En effet, dans une optique de droits de la défense et de protection des données à caractère personnel, le Conseil d'État ne saurait concevoir que la Police grand-ducale ou le Parquet puissent recourir aux renseignements fournis sur la base de l'article 5 de la loi en projet pour identifier les participants à des rassemblements aux fins de poursuites pénales.

Le paragraphe 2 exempte des restrictions prévues au paragraphe 1^{er} non seulement les acteurs culturels, culturels et sportifs, mais étend également l'exemption aux activités scolaires et parascolaires. Dans le même ordre d'idée, l'obligation d'assigner des places assises ne vaut pas pour les manifestations, foires, marchés et salons où le public circule.

L'amendement 2 vise, quant à lui, à remplacer les termes « *les manifestations* » par ceux de « *dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester* » tel que prévu par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques actuellement en vigueur.

Le Conseil d'État voudrait attirer l'attention des auteurs sur la question des activités organisées pendant les vacances scolaires à l'intention des jeunes. Ces activités ne sauraient être qualifiées d'activités scolaires ou parascolaires étant donné que, pour la plupart, elles ne sont pas organisées par les établissements scolaires, mais relèvent de l'éducation non formelle non couverte par les termes « *activités scolaires ou parascolaires* ».

Le Conseil d'État relève encore la formulation maladroite de la première phrase du paragraphe 2, qui, d'un côté, vise les acteurs culturels, culturels et sportifs et, d'un autre côté, les activités scolaires et parascolaires en tant que telles. Le Conseil d'État comprend que l'exemption ne vise pas seulement les organisateurs, mais également tous les participants à ces événements ou à ces activités. Il propose dès lors d'écrire « *ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires* ».

Au paragraphe 3, la référence au foyer commun figurant à l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques est encore remplacée par celle du ménage ou d'une cohabitation.

Dans un souci de précision, le Conseil d'État suggère de reformuler le paragraphe 3 comme suit :

« (3) *L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni dans l'hypothèse où les seules personnes présentes font partie d'un même ménage ou cohabitent.* »

La Commission de la Santé et des Sports juge indiqué de reprendre cette proposition de texte.

Échange de vues

- Monsieur Claude Wiseler (CSV) demande des précisions sur le commentaire du Conseil d'État selon lequel le régime des sanctions de l'article 12 ne pourra être appliqué qu'*a posteriori*.
- Madame la Ministre de la Santé réplique que la Police grand-ducale ne peut pas constater une infraction en flagrant délit en vertu de la présente loi qui, en effet, ne déroge pas au droit commun. Donc, une infraction ne peut être constatée qu'après les faits, par exemple sur base d'un aveu.
- L'orateur précédent souhaite encore savoir qui serait, le cas échéant, considéré comme fautif, l'organisateur du rassemblement privé ou les participants à un tel rassemblement.
- En guise de réponse, il est souligné que la Police grand-ducale et le Parquet ne pourront pas recourir aux renseignements fournis en vertu de l'article 5 de la loi en projet pour identifier les participants à un rassemblement aux fins de poursuites pénales. En revanche, une personne qui se sent lésée pourrait déposer une plainte contre un organisateur n'ayant pas respecté les dispositions de l'article 4.
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) demande encore sur quelle base la Police grand-ducale peut effectuer des contrôles lors d'un événement privé organisé dans un café. Dans ce contexte se pose la question de savoir s'il est possible de privatiser un établissement du secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA). Peut-on considérer un café loué par un particulier comme un lieu privé ?
- Madame la Ministre de la Santé donne à considérer que l'interprétation juridique de la notion de « *lieu privé* » est une question relevant du droit commun.
- Après discussion, il est convenu de clarifier ces questions afin de pouvoir fournir des instructions claires à la Police grand-ducale.

Article 5

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen reproduit l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec deux adaptations.

La référence aux professionnels de la santé désignés par le directeur de la santé est remplacée par un renvoi aux fonctionnaires ou employés désignés par le directeur.

À travers l'amendement 3, il est encore proposé de préciser qu'il s'agit « *d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* ». Cette précision est également apportée aux articles 7 et 10 du projet de loi sous revue.

En ce qui concerne les données susceptibles d'être traitées, est ajoutée, sous une lettre g), une référence aux données du test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée.

Le Conseil d'État peut marquer son accord de principe avec ces adaptations.

En ce qui concerne la formulation de la lettre g), le Conseil d'État demande aux auteurs, dans un souci de cohérence interne, de s'inspirer du libellé du paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre h), et de conférer la teneur suivante à la disposition en question :

« g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test) ».

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne la proposition émise par le Conseil d'État.

Article 6

Le Conseil d'État note que l'article 6 est destiné à permettre le recrutement comme employés de l'État à durée déterminée, pour les besoins de la gestion de la crise sanitaire, de personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale, et cela sur la seule base de leur autorisation d'exercer et dès lors par dérogation aux conditions normales de recrutement des employés de l'État.

L'article 6, tel que modifié par l'amendement 4, réintroduit ainsi un dispositif qui avait été mis en place par le règlement grand-ducal du 27 mars 2020 portant dérogation à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, dispositif dont les effets ont ensuite été prolongés à travers la loi du 29 mai 2020 portant dérogation à certaines dispositions légales applicables aux fonctionnaires et employés de l'État et aux fonctionnaires et employés communaux en relation avec l'état de crise sanitaire liée au Covid-19.

Le Conseil d'État propose, pour sa part, et afin d'améliorer encore le texte, de reformuler la disposition comme suit :

« Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1er, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question. »

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

L'article 6, alinéa 2, prévoit que les personnes engagées sur base des dispositions de l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Les auteurs du projet de loi précisent, au niveau du commentaire

des articles, que cette affectation pourra se faire auprès d'un employeur public ou d'un employeur privé.

Selon le Conseil d'État, le dispositif ainsi proposé souffre d'un certain nombre d'imperfections.

Ainsi, dans le droit de la fonction publique, l'affectation constitue l'acte par lequel « *au moment de la nomination l'autorité investie du pouvoir de nomination affecte le fonctionnaire dans une administration ou un service déterminé, avec indication de la fonction dont il est investi* » (article 6, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État que l'article 1^{er}, paragraphe 5, de la même loi rend applicable aux employés de l'État). L'outil de l'affectation, au sens du Statut du fonctionnaire de l'État, n'est dès lors pas destiné à couvrir l'affectation d'un agent à l'extérieur de l'administration auprès d'un employeur privé. L'utilisation du terme « *affectation* » se ferait dès lors, en l'occurrence, dans l'acceptation commune de ce mot. Diverses lois organisant des administrations de l'État se réfèrent encore à la technique du « *placement* », technique qui serait cependant également inopérante en l'occurrence. Le Conseil d'État note qu'au commentaire des articles, les auteurs du projet de loi utilisent le concept de « *mise à disposition* », notion qui est inconnue du droit de la fonction publique luxembourgeois, mais qui pourrait convenir en l'occurrence pour couvrir l'ensemble des cas de figure, et notamment celui où les personnes concernées travailleront pour un établissement relevant du secteur privé.

Le Conseil d'État recommande par ailleurs de prévoir que cette mise à disposition se fera sur la base d'une convention conclue entre l'État et l'établissement concerné qui, même au sein du secteur public, revêtira probablement la forme d'un établissement doté de la personnalité juridique. Cette convention permettrait de définir un certain nombre de modalités de cette mise à disposition, point sur lequel le texte proposé est en effet peu explicite en ce qu'il se limite à préciser que les personnes concernées sont soumises aux règles d'organisation interne applicables au niveau des établissements concernés. Les auteurs du projet de loi ont-ils voulu dire par là que le personnel concerné sera intégré à la chaîne de commandement, d'autorité et de reddition de comptes en place au niveau de l'établissement ? Qu'advient-il en présence d'agissements des personnes affectées aux établissements pouvant engager la responsabilité de l'employeur ? Le Conseil d'État constate que le règlement grand-ducal précité du 27 mars 2020 contient un certain nombre d'éléments supplémentaires qui structurent l'organisation du dispositif. Ainsi, il prévoit l'instauration d'un coordinateur national chargé d'affecter les personnes engagées, coordinateur national qui relève de l'autorité directe du ministre ayant la Santé dans ses attributions et qui exercera ses fonctions en étroite concertation avec un coordinateur pour chaque établissement hospitalier et des coordinateurs pour le secteur extrahospitalier.

In fine, et en l'absence d'autres éléments concernant la configuration du dispositif, le Conseil d'État propose de reformuler l'alinéa 2 comme suit :

« Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être mises à disposition d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement ou d'un réseau de soins au Luxembourg. Cette mise à disposition fait l'objet d'une convention entre l'État et l'établissement concerné qui en règle les modalités. »

Le représentant du ministère de la Santé donne à considérer que la mission de l'État dans le processus de mise à disposition d'employés d'État aux différents prestataires de soins peut se résumer à une fonction d'intermédiaire vis-à-vis des fédérations représentant les intérêts respectivement du secteur hospitalier et du secteur des structures d'hébergement et des réseaux de soins et que le contrat de travail à durée déterminée peut être établi entre le réserviste et l'organisme gestionnaire respectivement concerné. Partant, il ne juge pas indiqué de reprendre la version de l'alinéa 2 de l'article 6 telle que proposée par le Conseil d'État.

Après discussion, il est convenu de maintenir le libellé initial de l'alinéa 2.

Article 7

L'article sous examen reprend la substance du texte de l'article 5 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec quelques adaptations mineures. Il n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 8

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen reprend, avec certaines adaptations, le dispositif de l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Au paragraphe 1^{er}, la référence à une « *institution, un établissement ou à une structure appropriés et équipés* » est remplacée par un renvoi à une « *institution, un établissement ou une structure adaptée* ». Le Conseil d'État note, d'abord, que l'exigence d'être « *adaptée* » ne vaut pas seulement pour la structure, mais également pour l'institution ou l'établissement. Il ne saisit pas la portée de la modification qui est proposée et continue à penser qu'il convient de reprendre les qualificatifs « *appropriés et équipés* », plus adaptés au contexte visé.

Toujours au paragraphe 1^{er}, la référence au dépôt de la requête se trouve remplacée par un renvoi à la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier. Ici encore, le Conseil État continue à considérer que c'est la date du dépôt de la requête qui définit le point de départ des délais, quitte à ce que ce dépôt soit réalisé par la réception d'un courrier.

L'amendement 5 vise à adapter le paragraphe 2, alinéa 1^{er}, pour y ajouter la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec la précision figurant au dernier alinéa du paragraphe 2 que l'opposition contre l'ordonnance est exclue, étant donné qu'il avait soulevé la problématique dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le Conseil d'État note que les auteurs ont supprimé la phrase « *La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif* ». Le commentaire de l'article ne fournit pas d'explications à cet égard. Le Conseil d'État relève que le président siège comme juge du fond. Le dispositif figurant à l'article 6 de la loi du 24 juin 2020

portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, en vertu duquel l'ordonnance est provisoirement exécutoire, n'a pas été repris dans la loi en projet. Conformément au droit commun, l'appel aura, dès lors, un effet suspensif. En vertu de l'effet dévolutif de l'appel, le dispositif prévu enlève encore au président du tribunal la compétence de modifier l'ordonnance dès que l'appel a été interjeté. Un tel résultat est difficilement compatible avec la compétence du président de modifier l'ordonnance « *à tout moment* ».

Le Conseil d'État insiste dès lors à voir réintroduire la phrase précitée.

Il est convenu de faire droit aux observations émises par le Conseil d'État.

Article 9

L'article 9 reprend le dispositif de l'article 7 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article sous revue, tel qu'amendé, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 10

À l'article 10 est repris, avec quelques adaptations, le dispositif de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

En ce qui concerne le droit d'accéder aux données de santé prévu au paragraphe 3, celui-ci n'est plus limité aux médecins et professionnels de la santé, mais est également reconnu aux « *fonctionnaires et employés nommément désignés par le directeur de la santé* ». Est encore ajoutée une référence au respect du secret professionnel.

Le Conseil d'État peut marquer son accord avec ces adaptations qui s'expliquent par des considérations d'ordre pratique.

Article 11

Le Conseil d'État note que l'article sous examen reproduit le dispositif de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

Par l'amendement 7, la Commission propose de redresser une erreur matérielle et d'élargir le champ d'application de l'article 11 à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3^o, en sanctionnant le non-respect des mesures de distance et de séparation imposées dans le cadre de la disposition des tables et cela, d'après le commentaire de l'amendement « *par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition* ».

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, le Conseil d'État constate que le ministre visé n'est pas déterminé. Par conséquent, il demande aux auteurs de préciser le ministre visé en reformulant la disposition en question comme suit :

« L'amende est prononcée par le ministre ayant [compétence gouvernementale] dans ses attributions, ci-après « ministre ». »

L'article tel qu'amendé n'appelle pas d'autre observation de la part du Conseil d'État.

La Commission de la Santé et des Sports fait droit à la demande du Conseil d'État.

Il est précisé que l'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Article 12

Le Conseil d'État constate que l'article 12 reprend le dispositif de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

À travers l'amendement 8, la Commission propose de sanctionner également le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau, qui précise que la consommation des plats ou boissons dans l'établissement doit se faire à table.

Le Conseil d'État ne formule pas d'observation.

Article 13

L'article sous revue vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et reprend, sous une forme modifiée, l'article 11 de la version initiale du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le Conseil d'État note que ces dispositions ont été abandonnées dans le cadre des amendements apportés au projet de loi précité suite aux oppositions formelles émises par le Conseil d'État dans son avis du 16 juin 2020 au regard du renvoi à un règlement grand-ducal dans des matières réservées à la loi, contraire à l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution.

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen cadre avec suffisance l'intervention du pouvoir réglementaire.

Il relève toutefois que la Commission entend modifier l'article 13 du projet de loi sous examen en ce sens que l'article 4, paragraphe 2, lettre a), de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments se rapporte non seulement à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 2^o, mais également au point 3^o, et ce, en se référant aux « *centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2^o et 3^o* ». Or, dans la mesure où les notions de « *centres, foyers et services pour personnes âgées* » et de « *centres de gériatrie* » sont consacrées dans la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie, laquelle est reprise

au seul point 2°, le Conseil d'État demande de reformuler la lettre a) comme suit :

« destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3°; ».

En outre, le Conseil d'État propose, dans le cadre de ses observations d'ordre légistique, de remplacer les lettres au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par des numéros suivis d'un exposant.

La Commission parlementaire fait siennes les propositions émises par le Conseil d'État.

Article 14

L'article sous examen reproduit le dispositif de l'article 10 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Le libellé de l'article 14 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Article 15

Cet article ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 16

Le Conseil d'État relève qu'en raison du caractère dynamique des références aux lois et règlements, les dispositions auxquelles il est renvoyé s'appliquent en tenant compte des modifications pouvant intervenir dans le futur, voire d'un éventuel remplacement de l'acte visé. Partant, l'article sous revue est à supprimer, car superfétatoire.

Au vu de ce qui précède, la Commission parlementaire a décidé de supprimer l'article 16 ancien et de renuméroter les articles subséquents.

Article 17 (16 selon le Conseil d'État)

L'article sous revue reprend mot pour mot le dispositif de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public. Il n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 18 (17 selon le Conseil d'État)

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Article 19 (18 selon le Conseil d'État)

Le Conseil d'État constate que les auteurs du projet de loi ont entendu assurer, pour les deux mois à venir, une certaine stabilité en prévoyant une durée d'applicabilité jusqu'à la fin du mois de septembre. Le Conseil d'État relève toutefois que l'évolution de la situation sanitaire requiert une analyse régulière des effets de la loi en projet et une adaptation de celle-ci, soit dans le sens de

l'instauration de mesures encore plus restrictives, soit dans le sens de l'assouplissement du dispositif prévu. Ces adaptations devront intervenir en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et, si nécessaire, avant la date de cessation de vigueur de la loi en projet.

Pour des raisons de clarification et dans un souci de cohérence par rapport aux projets de loi n° 7623 et 7624, il propose de reformuler l'article 19 de la manière suivante :

*« **Art. 18.** La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au 30 septembre 2020 inclus, à l'exception des articles 13 et 14 ».*

La Commission parlementaire juge utile de reprendre le libellé alternatif proposé par le Conseil d'État.

Échange de vues

- Monsieur Claude Wiseler (CSV) souligne l'importance pour la Chambre des Députés de suivre régulièrement l'évolution de la pandémie Covid-19 au cours des mois estivaux et de rester pleinement opérationnelle pour adapter, le cas échéant, la législation aux réalités du terrain. À cette fin, l'orateur propose d'organiser toutes les deux semaines une visioconférence avec le Gouvernement.
- Monsieur le Président-Rapporteur fait sienne cette observation et propose de faire parvenir un courrier dans ce sens à Monsieur le Président de la Chambre des Députés.

*

Il est décidé de reprendre la majorité des observations d'ordre légistique émises par le Conseil d'État.

Le groupe politique CSV fait savoir qu'il s'abstient lors du vote sur les différents articles.

Monsieur le Président-Rapporteur informe les membres de la Commission parlementaire que le projet de rapport sera adopté lors d'une réunion de la Commission de la Santé et des Sports prévue le 14 juillet 2020 à 9.00 heures.

*

Monsieur le Président-Rapporteur constate encore qu'un certain nombre de pays de l'Union européenne vient d'imposer des restrictions d'entrée aux ressortissants luxembourgeois. Il exprime l'espoir que les pays limitrophes du Luxembourg ne suivront pas cet exemple.

Madame la Ministre de la Santé indique que le ministre des Affaires étrangères et européennes est en train de déployer des efforts à cette fin. En ce qui concerne le taux d'incidence tel que recensé par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC), il convient de noter que celui-ci se base sur le nombre total de tests positifs effectués dans les laboratoires luxembourgeois et qu'il prend donc en

considération non seulement les résidents, mais également les frontaliers testés positifs. La stratégie de test du Luxembourg n'est guère susceptible de faire l'objet d'une dérogation, d'autres pays ayant également mis en place une stratégie de dépistage ambitieuse.

Une discussion s'ensuit sur la situation actuelle et la réaction de certains pays européens par rapport à l'augmentation du chiffre de nouvelles infections au Luxembourg.

Il est précisé que le taux d'incidence du virus au Luxembourg s'élève à 92,5 infections sur 100 000 habitants sur 14 jours. Le seul pays européen ayant un taux d'incidence plus élevé est la Suède avec 112,7 infections sur 100 000 habitants sur 14 jours.

Seulement 12,8% des tests positifs effectués au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020 sont issus du « *Large Scale Testing* », alors que les travailleurs frontaliers représentent 13,5% des personnes testées positives au cours de la période considérée. 62% des personnes testées positives sont symptomatiques. 57% des cas positifs ont été recensés dans le cadre du traçage des contacts de personnes infectées – ce qui sous-tend l'efficacité du traçage et de la mise en quarantaine tels que pratiqués au Luxembourg.

Au vu de ces chiffres, force est de constater que la situation s'est effectivement détériorée et que les mesures prévues par la loi en projet constituent un minimum pour endiguer la propagation du virus SARS-CoV-2.

Cependant, la pente de progression actuelle des nouveaux cas diagnostiqués est moins aiguë que celle du début du mois de mars, reflétant une cinétique linéaire plutôt qu'exponentielle. Ceci est dû essentiellement à deux facteurs :

- a) les mesures et gestes barrières en place qui sont généralement respectés, et
- b) un système de traçage des contacts, d'isolement et de quarantaine hautement efficace, avec environ 60 professionnels mobilisés actuellement au sein de la division de l'inspection sanitaire, dont la moitié en provenance d'autres administrations publiques ou du secteur privé.

Plusieurs foyers de transmission (« *clusters* ») ont pu être détectés ces derniers jours, par exemple lors de fêtes privées ou au sein de plusieurs logements collectifs. En effet, le traçage a permis d'identifier des personnes positives hébergées dans des logements collectifs surpeuplés, souvent dans des conditions insalubres. Les personnes concernées vivant en situation irrégulière, elles ont été amenées à continuer à travailler après avoir développé des symptômes. Alors qu'un « *cluster* » a été détecté au sein d'une entreprise industrielle, l'activité économique semble peu touchée à ce stade. Après des semaines d'accalmie, des cas positifs ont également été détectés dans des structures d'hébergement pour personnes âgées.

Les personnes porteuses du virus SARS-CoV-2 sont actuellement plutôt jeunes (moyenne d'âge aux environs de 35 ans) et donc *a priori* exposées à un risque moins élevé de maladie grave et de complications. Cependant, ces mêmes personnes peuvent devenir des vecteurs de l'infection et contaminer des personnes âgées ou vulnérables. À ce stade, quelque 3 000 personnes, dont la ventilation par tranches d'âge n'a pas encore été effectuée, sont concernées par une mesure de mise en quarantaine.

Le nombre d'hospitalisations est en augmentation lente. Les établissements hospitaliers ont lancé des préparatifs pour accueillir à nouveau un nombre plus important de patients atteints par le Covid-19. À cette fin, il est prévu de renforcer le Service national des maladies infectieuses du Centre hospitalier de Luxembourg (CHL).

Le nombre de personnes décédées des suites du Covid-19 stagne depuis la fin du mois de mai, vu le nombre très bas d'hospitalisations en soins intensifs.

En ce qui concerne le traitement, certains corticoïdes semblent avoir un effet favorable et améliorer le pronostic des patients atteints par le Covid-19. Partant, la dexaméthasone sera utilisée pour le traitement des patients gravement malades.

Le Directeur de la santé affirme que les patients atteints par le Covid-19 hospitalisés devraient systématiquement bénéficier d'un traitement de prévention de la thromboembolie, surtout s'ils sont alités en soins intensifs.

Il est encore précisé que les températures estivales ne semblent pas fournir de répit contre la propagation du virus. De surcroît, la saison hivernale risque de compliquer la situation dans la mesure où les symptômes de la grippe et d'autres maladies saisonnières s'apparentent à ceux du Covid-19.

Par ailleurs, la variante européenne du virus SARS-CoV-2 qui circule au Luxembourg fait preuve d'une plus grande transmissibilité que la variante chinoise initiale, sans pour autant être plus dangereuse ou agressive.

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 8 juillet 2020

Ordre du jour :

1. 7622 **Projet de loi**
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
- Rapporteur : M. Mars Di Bartolomeo

- Présentation et adoption d'une série d'amendements parlementaires
2. **Divers**

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Martine Hansen, M. Claude Lamberty, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

M. Laurent Besch, Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

*

*

1. 7622 **Projet de loi**
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports se penchent sur le projet de lettre d'amendements qui a été préparé à l'issue de la réunion du 7 juillet 2020.¹

Amendement 1 concernant l'article 2

L'article 2 est amendé comme suit :

« **Art. 2.** Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises ~~et le service à table~~ ;
- 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
- 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
- 4° le port d'un masque ~~de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci-après le « masque »~~, est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
- 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;

¹ Courrier n°237101 diffusé le 8 juillet 2020. Des copies d'une version actualisée du projet de lettre d'amendements sont distribuées séance tenante.

6° *la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible ;*

7° *hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table dans les établissements visés à l'alinéa 1^{er} est obligatoire pour le client.*

L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses. »

Commentaire

Dans un souci de sécurité juridique, il est proposé de supprimer le bout de phrase « *et le service à table* » au point 1° de l'article 2. En effet, le libellé initial du point 1° aurait pour conséquence d'obliger les restaurants en libre-service, à service rapide ou vendant des plats ou des boissons à emporter à pratiquer le service à table.

Or, la disposition en question vise notamment à éviter des situations où un nombre important de clients d'un établissement visé à l'article 2 serait amené à consommer debout dans le non-respect des règles instaurées par le présent article à l'intérieur ou devant ledit établissement.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports juge indiqué de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2. Il est proposé de rendre le non-respect de cette nouvelle disposition punissable en vertu de l'article 12, paragraphe 1^{er}.

Toujours dans le même esprit, il convient d'exclure de l'obligation de la consommation à table les services permettant au client soit de se déplacer dans l'établissement du secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) en vue d'emporter des plats ou des boissons, soit de se faire livrer à la maison. Cette exception vise également le service au volant où le client se rend en voiture dans un « *drive-in* » pour consommer en dehors de l'enceinte d'un de ces établissements.

Étant donné la définition de la notion de « *masque* » au point 8° de l'article 1^{er}, la précision de la même notion à l'endroit du point 4° de l'article 2 est superfétatoire. Il est donc proposé de procéder à la suppression des termes « *de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique, ci-après le « masque », »*.

Amendement 2 concernant l'article 4

L'article 4 est amendé comme suit :

« Art. 4. (1) Sans préjudice des dispositions des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est

obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni **aux manifestations dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, et ni aux** funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux **enfants mineurs** de moins de **6 six** ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2. »

Commentaire

Il est précisé que le concept de « manifestation » vise les manifestations à caractère politique ou syndical et non pas d'autres types de manifestation.

À l'endroit du paragraphe 3, le terme « enfants » est remplacé par celui de « mineurs », et ceci dans un souci de cohérence.

Amendement 3 concernant les articles 5, 7 et 10

Dans un souci de rigueur scientifique, il est proposé d'utiliser la terminologie « test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 » à l'endroit des articles suivants :

- article 5, paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, point 1°, lettre g), et point 2°, lettre g), et paragraphe 3 ;
- article 7, paragraphe 1^{er}, points 1° et 2° ;
- article 10, paragraphe 4.

Amendement 4 concernant l'article 6

L'article 6 est amendé comme suit :

« **Art. 6. Par dérogation aux points a) à f) de l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, les personnes à engager à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de et qui relèvent de l'une des professions visées par, respectivement la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire respectivement de ou la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, sont tenus de fournir uniquement une copie de leur autorisation d'exercer en vue d'être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.**

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables. »

Commentaire

Il est proposé de reformuler l'alinéa 1^{er} de l'article 6 dans un souci de plus grande précision.

Amendement 5 concernant l'article 8

L'article 8, paragraphe 2, est amendé comme suit :

*« **Art. 8.**
[...]*

*(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal **par lettre recommandée avec accusé de réception**, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.*

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe précédent ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

[...] »

Commentaire

Étant donné que les moyens de communication électronique ne sont pas à la portée de tous les résidents du Grand-Duché de Luxembourg, il est jugé indiqué de prévoir également la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.

Amendement 6 concernant l'article 9

L'article 9 est amendé comme suit :

*« **Art. 9.** Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application des **l'articles 7 et 8.** »*

Commentaire

Il est précisé que l'obligation d'information de la Chambre des Députés prévue par le présent article se rapporte aussi bien aux mesures de mise en isolement et de mise en quarantaine visées à l'article 7 qu'à la mesure de confinement forcé visée à l'article 8.

Amendement 7 concernant l'article 11

L'article 11 est amendé comme suit :

*« **Art. 11.** (1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 2 1°, 3° et 6°, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.*

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénoms et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre.

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

[...] »

Commentaire

Il est décidé de redresser une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, du projet de loi déposé. En effet, le régime de sanctions instauré par le présent article s'applique au point 1°, et non pas au point 2°, de l'alinéa 1^{er} de l'article 2.

En outre, il est jugé indiqué d'élargir le champ d'application du présent article à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3°, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Amendement 8 concernant l'article 12

L'article 12 est amendé comme suit :

« **Art. 12.** (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles **2, alinéa 1^{er}, point 7^o**, 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises. »

Commentaire

Pour la raison évoquée à l'endroit de l'amendement 1, il est proposé de rendre punissable le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau.

Amendement 9 concernant l'article 13

L'article 13, point 2^o, est amendé comme suit :

« **Art. 13.** La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

« 1^o L'article 3 est complété entre le bout de phrase « Centres de gériatrie » et celui de « ou hébergés dans des services » par les termes « ou pris en charge ».

2^o L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

« **Art. 4.** (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

- 1^o d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que défini à l'article 35 de la loi précitée ;
- 2^o d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;

- 3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 5° des services de l'Etat ;
- 6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6° concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et :

- a) destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans les centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;
- b) destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3° qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la Sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- c) prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er} point 4, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- d) utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n°1082/2013/UE du Parlement et du Conseil du 22 octobre 2013 relatives aux menaces transfrontières graves sur la santé ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international 2005 ou ;
- e) utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h) de la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux lettres a) à c) et e) est fixée par règlement grand-ducal selon le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique développé par l'Organisation Mondiale de Santé.

[...] »

Commentaire

Il y a lieu de redresser une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 13, point 2°, du projet de loi déposé. En effet, la lettre a) du paragraphe 2 de l'article 4 se rapporte non seulement aux établissements visés au point 2°, mais également à ceux visés au point 3° du paragraphe 1^{er} de l'article 4.

*

Les propositions d'amendements parlementaires sont adoptées à l'unanimité des membres présents.

Monsieur le Président-Rapporteur annonce son intention de convoquer une réunion de la Commission de la Santé et des Sports le 10 juillet 2020 à 16.00 heures afin d'examiner l'avis du Conseil d'État.

*

Monsieur Jeff Engelen (ADR) souligne encore l'importance pour la Chambre des Députés de disposer de statistiques détaillées concernant les nouvelles infections, notamment en ce qui concerne les foyers de transmission (« *clusters* ») qui ont été détectés ces derniers jours (fêtes privées, établissements scolaires...), ainsi que la répartition des cas positifs par régions et par tranches d'âge. Sur base de ces chiffres, il pourrait s'avérer nécessaire de modifier la loi future avant la date du 30 septembre 2020.

Monsieur le Président-Rapporteur exprime son intention d'intégrer ces informations dans le projet de rapport de la Commission de la Santé et des Sports.

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo

30



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 7 juillet 2020

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 2 juin 2020 ainsi que des réunions jointes des 3, 16 et 24 juin et du 1^{er} juillet 2020
2. 7622 Projet de loi
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

- Présentation du projet de loi

- Désignation d'un rapporteur
3. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Simone Beissel, remplaçant M. Gusty Graas, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, remplaçant M. Marc Spautz, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Fernand Etgen, observateur

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Laurent Besch, Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gusty Graas, M. Marc Spautz

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 2 juin 2020 ainsi que des réunions jointes des 3, 16 et 24 juin et du 1^{er} juillet 2020

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

- 2. 7622** **Projet de loi**
1° portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° modifiant
1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
3° abrogeant
1) la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;
2) la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

En guise d'introduction, Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports, indique que le projet de loi sous rubrique vise à remplacer, voire à prendre le relais, de

- la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques* », et de
- la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public* ».

La durée d'application desdites lois est limitée à un mois.

Afin de faciliter la lisibilité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, le projet de loi sous rubrique prévoit d'adapter, voire de compléter, les mesures prévues par les lois précitées et de les fusionner en un seul texte de loi.

Présentation du projet de loi

Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, présente le projet de loi sous rubrique sur base d'un tableau comparatif élaboré par le ministère de la Santé¹. Pour le détail, il est renvoyé à l'exposé des motifs et au commentaire des articles accompagnant le projet de loi déposé.

Ad article 1^{er}

L'article sous rubrique reprend les dispositions de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Il contient la définition des termes employés au sens de la loi en projet.

Madame la Ministre précise que la terminologie employée dans cet article est identique à celle utilisée dans d'autres pays, et ceci conformément au Règlement sanitaire international (2005).

La Ministre renvoie plus particulièrement à la définition de la notion de « *rassemblement* » au point 7°. Elle rappelle qu'un rassemblement est une réunion de personnes de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé. Ne sont visés que les rassemblements organisés, par opposition aux rassemblements spontanés de personnes qui n'ont aucun lien entre elles autre que celui de se retrouver de manière simultanée au même endroit et au même moment. La Ministre de la Santé estime qu'il serait disproportionné de soumettre les rassemblements spontanés aux mêmes restrictions que les rassemblements organisés.

Ad article 2

L'article 2 reprend le contenu de l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

Il précise les conditions auxquelles sont soumis les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle afin de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Le libellé du point 1° prévoit que les lieux susmentionnés ne peuvent accueillir leur clientèle que lorsque des places assises sont garanties et que le service est assuré à table.

Par rapport au point 1° du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives,

¹ Courrier n° 236989 diffusé le 5 juin 2020. Une copie de ce document est distribuée séance tenante.

les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, le point 1° du paragraphe 2 ajoute donc une précision quant à l'exigence de places assises.

Le but des places assises ayant été dès le départ d'éviter au maximum la circulation des personnes, le Gouvernement a jugé indiqué d'ajouter cette précision pour clarifier l'intention de la loi. Donc, seules les personnes assises à table peuvent se voir offrir des repas et des boissons, tant à l'intérieur qu'en terrasse.

Il est prévu de rendre punissables d'une amende administrative les infractions aux mesures prévues aux points 1° et 6°.

Échange de vues

- Au vu du risque d'infection élevé lié aux rassemblements spontanés devant certains cafés, Madame Martine Hansen (CSV) s'interroge sur l'opportunité d'élargir le champ d'application de l'article 11 consacré aux sanctions à d'autres points de l'article 2.
- Dans ce contexte, Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie au fait que certains cafetiers ont installé un comptoir à l'extérieur où ils vendent des boissons à emporter qui sont souvent consommées sur la voie publique devant le café. Il semble en outre que certains clients s'installent à tour de rôle sur la terrasse pour passer commande, mais se lèvent par la suite pour consommer leur boisson sur la voie publique et cèdent leur place à une autre personne. L'orateur souhaite savoir si le point 1° de l'article 2 du projet de loi s'applique également à ce type de situation.
- Madame la Ministre de la Santé précise dans sa réponse que les règles applicables au secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) semblent être globalement respectées. Jusqu'à présent, aucun foyer d'infection n'a été détecté dans un restaurant. En revanche, il s'agit de réduire les risques liés à la vie nocturne. Partant, il n'est pas autorisé de consommer debout, que ce soit à l'intérieur d'un café ou en terrasse, ni d'acheter une boisson au comptoir et de la consommer sur la voie publique. En revanche, il est possible d'acheter des plats ou des boissons à emporter (« *take-out* »).
- Monsieur Claude Wiseler (CSV) se demande si la responsabilité pour les rassemblements spontanés sur la voie publique incombe au seul propriétaire ou gérant de l'établissement ou s'il serait préférable de responsabiliser également les clients.
- Dans le même ordre d'idées, Monsieur Marc Baum (déi Lénk) souligne l'opportunité de pénaliser également les clients au cas où ils ne respecteraient pas la règle de la consommation à table.
- Madame Simone Beissel (DP) relève l'importance de faire en sorte que les dispositions de la loi soient contrôlables par la Police grand-ducale.
- La question est encore soulevée de savoir si la disposition du point 1° pourrait avoir comme conséquence d'interdire les activités de « *take-*

out », voire les activités des restaurants en libre-service ou à service rapide.

- Après discussion, il est décidé de supprimer le bout de phrase « *et le service à table* » au point 1° de l'article 2 et de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2. Il est proposé de rendre le non-respect de cette nouvelle disposition punissable d'une amende en vertu de l'article 12, qui vise les personnes physiques.
- Suite à une suggestion de Monsieur Sven Clement (Piraten), il est encore décidé d'élargir le champ d'application de l'article 11 à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 3°, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2 qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Ad article 3

L'article 3 reprend, moyennant certaines adaptations ponctuelles, les dispositions contenues dans l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Cet article prévoit les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors des activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, et ceci dans le but de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Par rapport à l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est précisé que les activités qui accueillent un public et qui restent soumises à l'obligation du port de masque sont celles qui se déroulent dans un lieu fermé. En revanche, les activités à l'extérieur sont soumises aux recommandations du ministère de la Santé.

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 3 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Échange de vues

- Madame Martine Hansen (CSV) s'enquiert de la différence entre l'expression « *activités qui accueillent un public* » et celle de « *rassemblement* ». Elle constate que les activités scolaires tombent sous le champ d'application de l'article 4, alors que ces mêmes activités sont considérées en France comme une activité qui accueille un public. En outre, l'oratrice souhaite savoir pourquoi les marchés relèvent de l'article 4 et non pas de l'article 3.
- Madame la Ministre de la Santé précise que les activités qui accueillent un public sont celles qui sont ouvertes à un public non déterminé, alors que les rassemblements visés à l'article 4 sont organisés de façon ponctuelle et concernent un public déterminé.

- Madame Carole Hartmann (DP) estime que les dispositions concernées sont suffisamment claires et permettent de couvrir les situations concrètes qui se présentent sur le terrain. Dans ce contexte, l'oratrice demande si l'exemption accordée au chauffeur de bus ne pourrait pas être étendue à d'autres situations où une distance interpersonnelle de deux mètres peut être respectée, comme un cours organisé dans un lieu fermé.
- Madame la Ministre de la Santé répond par la négative, donnant à considérer que les activités qui accueillent un public visent un public non déterminé et que le port généralisé du masque s'impose alors. En revanche, un cours organisé dans un lieu fermé est considéré comme un rassemblement et relève dès lors de l'article 4.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) se réfère au paragraphe 3 de l'article 3 qui prévoit que les acteurs culturels, culturels et sportifs sont exempts de l'obligation de porter un masque lors de l'exercice de leurs activités. L'orateur se demande si l'exemption de l'obligation de port de masque s'étend également aux sportifs qui attendent dans les coulisses ou qui se réchauffent. Dans un souci de clarté, il propose de préciser que sont visés les acteurs sportifs lors de leur participation à une activité sportive.
- Madame la Ministre de la Santé estime que toutes les personnes concernées par une activité sportive sont visées par la disposition en question et propose d'apporter une précision dans ce sens dans la section « *commentaire des articles* » du rapport de la Commission de la Santé et des Sports.

Ad article 4

L'article 4 reprend, avec des modifications substantielles, le dispositif des articles 2 et 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Cet article détaille les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors de tout rassemblement mettant en présence simultanée plus de 20 personnes.

Tout en s'inspirant de l'article 2 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, le paragraphe 1^{er} ne fait plus de distinction en fonction du lieu et du contexte du rassemblement de plus de 20 personnes. En revanche, il impose de manière générale l'assignation de places assises et le respect d'une distanciation physique au seul fait du rassemblement, ceci tant dans un environnement fermé qu'à l'extérieur. À défaut de pouvoir respecter une distance interpersonnelle de deux mètres, le port du masque s'impose. L'obligation de port de masque s'impose au personnel encadrant et aux participants lorsqu'ils circulent.

Sont exempts de l'obligation de se voir assigner des places assises les manifestations, les funérailles ainsi que les foires, salons et marchés où le public circule. Dans ces contextes, la distanciation physique de deux mètres ou, alternativement, le port du masque restent applicables.

D'autres personnes ou contextes sont entièrement soustraits aux obligations précitées. Il s'agit des acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ainsi que des activités scolaires et parascolaires.

En outre, l'obligation de porter un masque ne s'applique pas aux mineurs de moins de six ans, vu la difficulté d'imposer le port du masque à cette catégorie de jeunes enfants.

L'obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes qui partagent un même foyer. Comme la notion de « *foyer commun* » employée à l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « *même ménage* » ou de « *cohabitation* », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune.

Échange de vues

- Suite à une remarque de Monsieur Claude Wiseler (CSV), Madame la Ministre de la Santé confirme que le Conseil d'État a fait remarquer, dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, qu'il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pandémie Covid-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé. Or, le nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, dont un grand nombre a eu lieu dans un contexte privé, et la menace d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités du système de santé, rendent nécessaires des mesures plus restrictives dans le domaine privé.
- Suite à une suggestion de Monsieur Marc Baum (déi Lénk), il est convenu de préciser dans le texte de loi que le concept de « *manifestation* » vise les manifestations à caractère politique ou syndical et non pas d'autres types de manifestation.

Ad article 5

L'article 5 reprend en majeure partie les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, qui concerne le traçage des contacts des personnes infectées.

Étant donné que le chiffre de nouvelles infections est en hausse, le travail effectué par la division de l'inspection sanitaire augmente substantiellement. Une personne positive au SARS-CoV-2 a en moyenne entre 20 et 50 contacts, de sorte que les travaux administratifs liés au traçage des contacts augmentent en conséquence. Faute de disposer de médecins et de professionnels de santé en nombre suffisant pour effectuer ces travaux, il est prévu de donner la possibilité au directeur de la santé de recourir également, pour l'exécution de ces tâches, à des fonctionnaires ou employés désignés à cet effet.

Afin de pouvoir apprécier les suites à réserver à la mesure de mise à l'écart d'une personne à haut risque d'être infectée, il est indispensable pour la direction de la santé de connaître le résultat, même négatif, du test effectué

par une personne mise en quarantaine le cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Il est dès lors proposé, pour être précis, d'ajouter cette catégorie de données au point g) du point 2° de la liste des données traitées dans le cadre du traçage des contacts.

Ad article 6

L'article 6 est destiné à permettre le recrutement comme employés de l'État à durée déterminée, pour les besoins de la gestion de la crise sanitaire, de personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale, et cela sur la seule base de leur autorisation d'exercer et dès lors par dérogation aux conditions normales de recrutement des employés de l'État.

Ad article 7

L'article 7 reprend la substance de l'article 5 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Cet article a trait aux mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement qui peuvent être décidées par le directeur de la santé. Il prévoit la possibilité d'un recours contre l'ordonnance du directeur de la santé devant le juge administratif.

Par rapport à l'article 5, paragraphe 1^{er}, point 1°, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est prévu, pour des raisons de sécurité juridique, de fixer sans ambiguïté le point de départ de la quarantaine et du cinquième jour à partir duquel la possibilité de test est offerte à la personne à haut risque d'être infectée. Ainsi, il est précisé que la quarantaine commence à partir du dernier contact avec la personne infectée et le cinquième jour pour la possibilité de test s'entend comme cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Par ailleurs, pour des raisons de meilleure lisibilité, il est précisé que la durée de la quarantaine est de sept jours à condition de se soumettre à un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. À défaut de test, la durée de la quarantaine correspond à la période d'incubation pour ce virus, soit deux semaines.

Ad article 8

L'article 8 reprend, moyennant des adaptations ponctuelles, le contenu de l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, qui concerne le confinement forcé.

Il est proposé d'intégrer dans le présent article les modifications d'ordre technique que le Conseil d'État a proposées dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 par rapport au dispositif prévu par l'article 6 de ladite loi, sans toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir le respect du principe du contradictoire et la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision. Il est jugé utile, au vu du potentiel caractère privatif de liberté des décisions à prendre, de maintenir ces principes dans la procédure prévue ; ceci en attendant une refonte complète des articles 10 et 11 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

Échange de vues

- En ce qui concerne le paragraphe 2 de l'article 8, Monsieur Jeff Engelen (ADR) donne à considérer que les moyens de communication électronique ne sont pas à la portée de tous les résidents du Grand-Duché de Luxembourg.
- Partant, il est proposé de prévoir également la possibilité pour la personne visée par une mesure de confinement forcé d'adresser la requête visée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par voie de lettre recommandée avec accusé de réception au greffe du tribunal.
- Monsieur Sven Clement (Piraten) se demande si l'ajout du mode de communication par lettre recommandée avec accusé de réception ne risque pas d'avoir des répercussions sur le délai de 24 heures endéans lequel le président du tribunal d'arrondissement doit rendre l'ordonnance.
- Madame la Ministre précise dans sa réponse que le délai court à partir du moment où la requête est réceptionnée par le greffe du tribunal.

Ad article 9

L'article 9 reprend les dispositions de l'article 7 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec adaptation du renvoi en ce qui concerne les informations à transmettre.

Sans révéler l'identité des personnes concernées, il est ainsi prévu que la Chambre des Députés sera régulièrement informée par le directeur de la santé de l'évolution des mesures prises.

Échange de vues

- Après discussion, il est convenu de préciser que l'obligation d'information de la Chambre des Députés prévue par le présent article se rapporte aussi bien aux mesures de mise en isolement et de mise en quarantaine visées à l'article 7 qu'à la mesure de confinement forcé visée à l'article 8.
- La question est discutée de savoir selon quelle procédure la Chambre des Députés sera saisie, le cas échéant, par le ministère de la Santé. Il est retenu que Madame la Ministre devrait contacter le Président de la Chambre des Députés par voie officielle. L'importance est soulignée que la Chambre des Députés reste pleinement opérationnelle pendant les mois estivaux.

Ad article 10

L'article 10 reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Il vise à préciser, pour des raisons de sécurité juridique, le cadre général applicable à la protection des données à caractère personnel.

Le paragraphe 3 est adapté suite aux modifications apportées à l'article 5, paragraphe 1^{er}, afin de préciser que, dans le seul cadre du traçage des contacts, les fonctionnaires et employés désignés par le directeur de la santé

sont aussi autorisés à traiter les données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Il est par ailleurs précisé qu'ils sont astreints au secret professionnel et que les dispositions prévues à l'article 458 du Code pénal sont applicables.

À noter que l'article 458 du Code pénal prévoit que « *[/]es médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 500 euros à 5.000 euros* ».

Ad article 13

L'article 13 vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et reprend, sous une forme modifiée, l'article 11 de la version initiale du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Ces dispositions ont été abandonnées dans le cadre des amendements apportés au projet de loi précité suite aux oppositions formelles émises par le Conseil d'État dans son avis précité du 16 juin 2020 au regard du renvoi à un règlement grand-ducal dans des matières réservées à la loi, contraire à l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution.

Par ailleurs, les dispositions de l'article 13 font l'objet de l'amendement n° 23, introduit par le Gouvernement au projet de loi n° 7383 modifiant

- 1° l'ordonnance royale grand-ducale modifiée du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical ;
- 2° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;
- 3° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
- 4° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
- 5° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ;
- 6° la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien ;
- 7° la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.

Il s'agit de simplifier la délivrance de médicaments essentiels, par diverses modalités, à des personnes vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou à des organismes dans le domaine social, familial et thérapeutique, ainsi qu'à des structures dites de « *bas-seuil* », n'hébergeant pas de personnes, mais offrant différents services médico-sociaux. Cette disposition est particulièrement importante en période de pandémie où certaines tranches de la population, qui sont isolées, moins mobiles ou vivent dans des conditions socio-économiques plus précaires, risquent de ne pas pouvoir disposer de médication essentielle.

Ad article 14

L'article 14 reprend, sans la moindre adaptation, les dispositions de l'article 10 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Cet article vise l'introduction d'un nouvel article *5bis* dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, dont l'objectif consiste à pouvoir répondre, le cas échéant, à la réémergence du Covid-19 à travers des contre-mesures médicales qui ne disposent pas encore d'autorisation de mise sur le marché ou dont les indications contre le Covid-19 ne sont pas couvertes par l'autorisation de mise sur le marché. Ces dispositions, sous forme légèrement adaptée, font l'objet de l'amendement n° 34, introduit par le Gouvernement au projet de loi n° 7383 précité.

Échange de vues

- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) constate que le nouvel article *5bis*, paragraphe 2, de la loi précitée du 11 avril 1983 prévoit que la responsabilité civile et administrative des acteurs y énumérés n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché. L'orateur s'interroge sur l'opportunité de préciser dans le texte de loi que la responsabilité incombe au ministre ayant la Santé dans ses attributions.
- Monsieur Marc Hansen (déi gréng) propose de préciser dans la section « *commentaire des articles* » du rapport de la Commission de la Santé et des Sports de ne pas étendre aux vaccins le champ d'application du nouvel article *5bis* de la loi précitée du 11 avril 1983. L'orateur rappelle que l'utilisation d'un vaccin ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché est problématique à plusieurs égards. Contrairement aux médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché, une vaccination est irréversible et est administrée à un nombre élevé de personnes, en dehors d'un milieu surveillé et sans suivi médical.

Article 19

L'article 19 prévoit que la loi future cessera d'être en vigueur le 30 septembre 2020.

Afin d'améliorer, voire de garantir, la continuité des soins dans les établissements et pour les médecins visés aux articles 13 et 14 ainsi que pour répondre aux besoins liés à l'organisation pratique et aux questions de responsabilité en la matière, il est proposé, pour des raisons de sécurité juridique, d'adapter les deux lois relatives aux médicaments de manière permanente.

Échange de vues

- Il est constaté que la Chambre des Députés devra procéder à la prorogation de la loi future en amont de la session 2020/2021 qui débutera le 13 octobre 2020, au cas où une prorogation s'avérerait nécessaire.

- En réponse à une question de Monsieur Claude Wiseler (CSV), Madame la Ministre de la Santé indique que la date du 30 septembre permet de disposer d'une prévisibilité suffisante et de garantir la proportionnalité des mesures restrictives prévues par la loi en projet. En cas de changement de la situation, une modification de la loi future s'avérera pourtant nécessaire avant la date du 30 septembre 2020.
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose de lancer les travaux parlementaires sur la prorogation éventuelle de la loi future à partir du 10 septembre 2020. Dans l'intervalle, la Chambre des Députés devra se tenir prête à apporter des modifications à la loi future en cas de besoin.

*

Une lettre d'amendements sera préparée sur base de l'échange de vues mené par la commission parlementaire. Il est convenu de faire adopter les propositions d'amendements lors d'une réunion de la Commission de la Santé et des Sports prévue le 8 juillet 2020.

Désignation d'un rapporteur

Le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo, est nommé rapporteur du projet de loi sous rubrique.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo

7622

Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :

- 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;**
- 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 16 juillet 2020 et celle du Conseil d'État du 17 juillet 2020 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Chapitre 1^{er} - Définitions

Art. 1^{er}.

Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;
- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
 - a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
 - c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
 - d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;
- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion organisée de personnes physiques de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique.

Chapitre 2 - Mesures de prévention

Art. 2.

Les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle sont soumis au respect des conditions suivantes :

- 1° ne sont admises que des places assises ;
- 2° chaque table n'accueille qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent ;
- 3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou, en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection. Ces mesures de distance et de séparation ne s'appliquent pas aux tables qui ne se trouvent pas côte à côte ;
- 4° le port d'un masque est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;
- 5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;
- 6° la fermeture a obligatoirement lieu au plus tard à minuit sans dérogation possible ;
- 7° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table dans les établissements visés à l'alinéa 1^{er} est obligatoire pour le client.

L'alinéa 1^{er} s'applique à l'intérieur des établissements et sur leurs terrasses.

Chapitre 3 - Mesures de protection

Art. 3.

(1) Sans préjudice des articles 2 et 4, paragraphe 2, le port d'un masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(2) Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public au sens du paragraphe 1^{er} est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, l'organisateur ou le professionnel concerné met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus.

(3) L'obligation de port du masque ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus, ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités.

Art. 4.

(1) Sans préjudice des articles 2 et 3, tout rassemblement de personnes mettant en présence de manière simultanée plus de vingt personnes est soumis à la condition que les personnes se voient assigner des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. Si la distance de deux mètres entre les places assises ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire. Le port du masque est également obligatoire à tout moment pour le personnel encadrant et pour les participants lorsqu'ils ne sont pas assis.

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

(3) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue au paragraphe 1^{er} ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent.

(4) Dès lors que, par nature, le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus SARS-CoV-2.

Art. 5.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué ainsi que les fonctionnaires ou employés désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

Le traitement de données visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprend les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, diagnostic médical, date des premiers symptômes, date du diagnostic, pays où l'infection a été contractée, source d'infection si connue) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;
- g) les données d'identification et les coordonnées (nom, prénoms, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse de courrier électronique) des personnes avec lesquelles les personnes infectées ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 ainsi que la date et les circonstances du contact ;
- h) les données permettant de déterminer que la personne n'est plus infectée (caractère négatif du test).

2° pour les personnes à haut risque d'être infectées :

- a) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, le numéro de téléphone et l'adresse de courrier électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que cette personne est à haut risque d'être infectée (la date du dernier contact physique et les circonstances du contact avec la personne infectée, l'existence de symptômes et la date de leur apparition) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact physique (hospitalisé, à domicile ou déjà en quarantaine) ;
- g) les données permettant de déterminer que la personne n'est pas infectée (caractère négatif du test).

(2) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les personnes énumérées ci-après transmettent, sur demande, au directeur de la santé ou à son délégué les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettres a) et b), des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 1^{er}, point 5° :

- 1° les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes ;
- 2° les responsables des établissements hospitaliers ;
- 3° les responsables de structures d'hébergement ;
- 4° les responsables de réseaux de soins.

En ce qui concerne les points 2° à 4°, la transmission se fait conformément aux articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre l'évolution de la propagation du

virus SARS-CoV-2, les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

Les données des personnes visées à l'alinéa 1^{er} sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

(5) Le traitement des données est opéré conformément à l'article 10.

Art. 6.

Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, une structure d'hébergement ou un réseau de soins au Luxembourg. Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables.

Art. 7.

(1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

1° mise en quarantaine, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours à partir du dernier contact avec la personne infectée à condition de se soumettre à un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours ;

2° mise en isolement, à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées, assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test diagnostique positif de l'infection au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er}, imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en isolement se voit délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance.

L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

(4) Les mesures de mise en quarantaine ou d'isolement sont notifiées aux intéressés par voie électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité, par lettre recommandée.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

(5) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les trois jours de l'introduction de la requête.

(6) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 8.

(1) Si la personne infectée présente, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, un danger pour la santé d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé au sens de l'article 7, paragraphe 2, le président du tribunal d'arrondissement du lieu du domicile sinon de la résidence de la personne concernée peut décider par voie d'ordonnance le confinement forcé de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou dans une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

Le président du tribunal d'arrondissement est saisi par requête motivée, adressée par télécopie ou par courrier électronique, du directeur de la santé proposant un établissement hospitalier ou une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés. La requête est accompagnée d'un certificat médical établissant le diagnostic d'infection.

La personne concernée est convoquée devant le président du tribunal d'arrondissement dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier.

La convocation établie par le greffe est notifiée par la Police grand-ducale.

Le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

Il siège comme juge du fond dans les formes du référé et statue dans les vingt-quatre heures de l'audience.

L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur d'État.

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal par lettre recommandée avec accusé de réception, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la requête.

L'ordonnance est notifiée à la personne concernée et exécutée selon les règles prévues au paragraphe 1^{er} pour l'ordonnance initialement prise par le président du tribunal d'arrondissement.

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe 1^{er} ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

(3) Les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont susceptibles d'appel par la personne concernée ou par le procureur d'État dans un délai de quarante-huit heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée adressée par télécopie ou par courrier électronique et statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les vingt-quatre heures de la saisine par arrêt.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

L'arrêt est communiqué au procureur général d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur général d'État.

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

Art. 9.

Sans préjudice de l'article 458 du Code pénal et des dispositions sur la protection des données à caractère personnel, la Chambre des députés sera régulièrement informée des mesures prises par le directeur de la santé ou son délégué en application des articles 7 et 8.

Chapitre 4 - Traitement des informations

Art. 10.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel.

Ce système d'information a comme finalités de :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 3° créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4° répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

(2) Le système d'information prévu au paragraphe 1^{er} porte sur les données à caractère personnel suivantes :

- 1° les données collectées en vertu de l'article 5 ;
- 2° les données collectées en vertu des articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires et employés, nommément désignés par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

(4) Les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ne peuvent pas s'opposer au traitement de leurs données dans le système d'information visé au présent article tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2. Pour le surplus, les droits des personnes concernées prévus par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après désigné comme « règlement (UE) 2016/679 », s'exercent auprès de la Direction de la santé.

(5) Sans préjudice du paragraphe 6 et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la 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. Les données de journalisation qui comprennent les

traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les données des personnes sont anonymisées avant leur communication aux autorités de santé européennes ou internationales.

(6) Les données peuvent être traitées à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2016/679 précité et par la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, sous réserve d'être pseudonymisées au sens de l'article 4, paragraphe 5, du règlement (UE) 2016/679 précité.

Chapitre 5 - Sanctions

Art. 11.

(1) Les infractions aux mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o, 3^o et 6^o, commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. En cas de nouvelle commission d'une infraction, le montant maximum est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal. La constatation fait l'objet d'un rapport mentionnant le nom du fonctionnaire qui y a procédé, le jour et l'heure du constat, les nom, prénoms et adresse de la personne ou des personnes ayant commis l'infraction, ainsi que toutes autres déclarations que ces personnes désirent faire acter.

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Cette personne a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre ».

L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre. Le recouvrement est poursuivi comme en matière d'enregistrement.

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect de l'article 2. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné. La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

(3) Contre toute amende prononcée en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge du fond.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(4) Contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2, un recours en annulation est ouvert devant le tribunal administratif.

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les cinq jours de l'introduction de la requête.

(5) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant

le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 12.

(1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 2, alinéa 1^{er}, point 7°, 3 et 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 euros. Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 145 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

La perception sur place du montant de la taxe se fait soit en espèces soit par règlement au moyen des seules cartes de crédit et modes de paiement électronique acceptés à cet effet par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Le versement de la taxe dans un délai de trente jours, à compter de la constatation de l'infraction, a pour conséquence d'arrêter toute poursuite. Lorsque la taxe a été réglée après ce délai, elle est remboursée en cas d'acquiescement et elle est imputée sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

L'avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal si le contrevenant a été mineur au moment des faits. L'audition du contrevenant est effectuée conformément à l'alinéa 4.

(3) L'avertissement taxé est donné d'après des formules spéciales, composées d'un reçu, d'une copie et d'une souche.

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de quinze exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par

versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

Le reçu est remis au contrevenant, contre le paiement de la taxe due. La copie est remise respectivement au directeur général de la Police grand-ducale ou au directeur de l'Administration des douanes et accises. La souche reste dans le carnet de formules. Du moment que le carnet est épuisé, il est renvoyé, avec toutes les souches et les quittances de dépôt y relatives, par les membres de la Police grand-ducale au directeur général de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises au directeur de l'Administration des douanes et accises. Si une ou plusieurs formules n'ont pas abouti à l'établissement d'un avertissement taxé, elles doivent être renvoyées en entier et porter une mention afférente. En cas de versement ou de virement de la taxe à un compte bancaire, le titre de virement ou de versement fait fonction de souche.

(4) Lorsque le montant de l'avertissement taxé ne peut pas être perçu sur le lieu même de l'infraction, le contrevenant se verra remettre la sommation de payer la taxe dans le délai lui imparti. En cas d'établissement d'un procès-verbal, la copie est annexée audit procès-verbal et sera transmise au procureur d'État.

Le contrevenant peut, à partir de la constatation de l'infraction et jusqu'à l'écoulement du délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, contester l'infraction. Dans ce cas, l'officier ou agent de police judiciaire de la Police grand-ducale ou l'agent de l'Administration des douanes et accises dresse procès-verbal. L'audition du contrevenant est effectuée conformément au paragraphe 2, alinéa 4.

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent, dans le délai d'un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets, un inventaire des opérations effectuées sur base de la présente loi. Un exemplaire de cet inventaire est adressé à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA avec les formules annulées. Un autre exemplaire est transmis au procureur d'État.

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur d'État, d'une amende forfaitaire correspondant au double du montant de l'avertissement taxé. À cette fin, la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises informent régulièrement le procureur d'État des avertissements taxés contestés ou non payés dans le délai. La décision d'amende forfaitaire du procureur d'État vaut titre exécutoire. Elle est notifiée au contrevenant par le procureur d'État par lettre recommandée et elle comporte les informations nécessaires sur le droit de réclamer contre cette décision et les modalités d'exercice y afférentes, y compris le compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA sur lequel l'amende forfaitaire est à payer et le compte bancaire de la Caisse de consignation sur lequel le montant de l'amende forfaitaire est à consigner en cas de réclamation. Copie de la décision d'amende forfaitaire est transmise à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

L'amende forfaitaire est payable dans un délai de trente jours à partir de la date où le contrevenant a accepté la lettre recommandée ou, à défaut, à partir du jour de la présentation de la lettre recommandée ou du jour du dépôt de l'avis par le facteur des postes, sur un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. À cette fin, cette administration informe régulièrement le procureur d'État des amendes forfaitaires non payés dans le délai.

À défaut de paiement ou de réclamation conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire est recouvrée par l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA. Celle-ci bénéficie pour ce recouvrement du droit de procéder à une sommation à tiers détenteur conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 27 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accise sur l'eau-de-vie et des cotisations d'assurance sociale. Les mêmes dispositions s'appliquent au recouvrement des amendes prononcées par le tribunal de police en application du paragraphe 1^{er}.

L'action publique est éteinte par le paiement de l'amende forfaitaire. Sauf en cas de réclamation formée conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire se prescrit par deux années révolues à compter du jour de la décision d'amende forfaitaire. L'amende forfaitaire ne présente pas le caractère d'une peine pénale et la décision d'amende forfaitaire ne donne pas lieu à inscription au casier judiciaire. Les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables à l'amende forfaitaire.

La décision d'amende forfaitaire est considérée comme non avenue si, au cours du délai prévu à l'alinéa 2, le contrevenant notifie au procureur d'État une réclamation écrite, motivée, accompagnée d'une copie de la notification de la décision d'amende forfaitaire ou des renseignements permettant de l'identifier. La réclamation doit encore être accompagnée de la justification de la consignation auprès de la Caisse de consignation du montant de l'amende forfaitaire sur le compte indiqué dans la décision d'amende forfaitaire. Ces formalités sont prescrites sous peine d'irrecevabilité de la réclamation.

En cas de réclamation, le procureur d'État, sauf s'il renonce à l'exercice des poursuites, cite la personne concernée devant le tribunal de police, qui statue sur l'infraction en dernier ressort. En cas de condamnation, le montant de l'amende prononcée ne peut pas être inférieur au montant de l'amende forfaitaire.

En cas de classement sans suite ou d'acquiescement, s'il a été procédé à la consignation, le montant de la consignation est restitué à la personne à laquelle avait été adressé l'avis sur la décision d'amende forfaitaire ou ayant fait l'objet des poursuites. Il est imputé sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

(7) Les données à caractère personnel des personnes concernées par les avertissements taxés payés conformément au présent article sont anonymisées au plus tard un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets.

Chapitre 6 - Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13.

La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est modifiée comme suit :

1° À l'article 3, les termes « ou pris en charge » sont insérés entre les termes « Centres de gériatrie » et les termes « ou hébergés dans des services » .

2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 4.

(1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que définie à l'article 35 de la loi précitée ;

2° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;

3° d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;

4° d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2°, de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;

5° des services de l'État ;

6° du Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

(2) La liste des médicaments à usage humain autorisés pour les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6°, concerne les médicaments disposant au Grand-Duché de Luxembourg d'une autorisation de mise sur le marché et :

1° destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;

2° destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3°, qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance

- volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2, de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- 3° prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er}, point 4°, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 4° utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé, ou ;
- 5° utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux points 1° à 3° et 5° est fixée par règlement grand-ducal selon le Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique développé par l'Organisation mondiale de santé.

(3) Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, point 1°, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès des pharmacies hospitalières conformément à l'article 35 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 2°, 3° et 4°, l'approvisionnement de médicaments à usage humain doit se faire auprès d'une officine ouverte au public dans le Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ce qui est du paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux services de l'État, l'approvisionnement de médicaments peut se faire auprès du fabricant, de l'importateur, du titulaire d'autorisation de distribution en gros de médicaments ou d'une autorité compétente d'un autre pays.

(4) Sans préjudice du paragraphe 3 et uniquement sur demande écrite dûment motivée et adressée au ministre, le pharmacien en charge de la gestion d'un dépôt visé au paragraphe 1^{er}, points 2° à 6°, peut être autorisé à s'approvisionner, à détenir et à dispenser :

- 1° des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2° des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution.

(5) Les dépôts de médicaments visés au paragraphe 1^{er} répondent, en ce qui concerne l'organisation et l'aménagement, ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments, aux exigences suivantes :

- 1° disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2° développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;
 - d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;

- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
 - a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
 - a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
 - a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingentements, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément à l'article 3, alinéa 4, de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

(6) Les médecins-vétérinaires sont autorisés à détenir un stock de médicaments à usage vétérinaire pour le traitement des animaux auxquels ils apportent des soins. Le stock répond aux conditions définies au paragraphe 5.

La liste de ces médicaments est fixée par règlement grand-ducal.

(7) Les médecins, les médecins-dentistes et les médecins vétérinaires sont autorisés à détenir une trousse d'urgence pour répondre aux besoins de leurs patients.

La liste des médicaments composant cette trousse, les conditions de stockage et la gestion des médicaments rentrant dans sa composition sont fixées par règlement grand-ducal.

Chaque médecin et médecin-dentiste est responsable de la gestion de sa trousse d'urgence, dont l'approvisionnement est effectué à partir d'une officine ouverte au public.

Sans préjudice de l'alinéa 3, l'approvisionnement de la trousse d'urgence se fait à partir des dépôts des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, points 5° et 6°, si le médecin ou médecin-dentiste intervient lors d'une mission des services de l'État ou du Corps grand-ducal d'incendie et de secours. »

Art. 14.

À la suite de l'article 5 de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, il est inséré un article *5bis* nouveau, libellé comme suit :

« Art. 5bis.

(1) Par dérogation aux articles 3 et 4, le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut autoriser, en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international de 2005 :

1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;

2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;

3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

(2) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 21 avril 1989 relative à la responsabilité civile du fait des produits défectueux, la responsabilité civile et administrative :

1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ;

2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;

3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;

4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;

5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien

n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément au présent paragraphe.

(3) Le paragraphe 2 s'applique indépendamment du fait qu'une autorisation a été délivrée ou non par l'autorité compétente d'un autre État membre de l'Union européenne, par la Commission européenne ou en vertu de la présente loi.

»

Art. 15.

Sont abrogées :

1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction 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 ;

2° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Art. 16.

Par dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État, les décisions et avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication.

Chapitre 7 - Dispositions finales

Art. 17.

La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 18.

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au 30 septembre 2020 inclus, à l'exception des articles 13 et 14.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

La Ministre de la Santé,
Paulette Lenert

Cabasson, le 17 juillet 2020.
Henri

La Ministre de la Justice,
Sam Tanson

Doc. parl. 7622 ; sess. ord. 2019-2020.

