



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 7768

Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Date de dépôt : 12-02-2021

Date de l'avis du Conseil d'État : 17-02-2021

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

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
14-09-2021	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
12-02-2021	Déposé	7768/00	<u>5</u>
16-02-2021	Avis de la Chambre des Salariés - Dépêche de la Présidente de la Chambre des Salariés à la Ministre de la Santé (15.2.2021)	7768/01	<u>42</u>
17-02-2021	Avis de la Commission nationale pour la protection des données (16.2.2021)	7768/03	<u>45</u>
17-02-2021	Avis du Conseil d'État (17.2.2021)	7768/02	<u>52</u>
18-02-2021	Avis de la Chambre de Commerce (16.2.2021)	7768/04	<u>59</u>
18-02-2021	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et des Sports Rapporteur(s) : Monsieur Mars Di Bartolomeo	7768/07	<u>64</u>
18-02-2021	Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme (17.2.2021)	7768/05	<u>88</u>
18-02-2021	1) Avis du Collège médical - Dépêche du Président du Collège médical à la Ministre de la Santé (17.2.2021) 2) Avis de la Chambre des Métiers (17.2.2021)	7768/06	<u>96</u>
19-02-2021	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°38 Une demande de dispense du second vote a été introduite	7768	<u>101</u>
22-02-2021	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (22-02-2021) Evacué par dispense du second vote (22-02-2021)	7768/08	<u>103</u>
18-02-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (37) de la reunion du 18 février 2021	37	<u>106</u>
17-02-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (36) de la reunion du 17 février 2021	36	<u>109</u>
15-02-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (35) de la reunion du 15 février 2021	35	<u>124</u>
19-02-2021	Diffusion des conférences de presse du Gouvernement avec les questions de la presse	Document écrit de dépôt	<u>144</u>
21-02-2021	Publié au Mémorial A n°125 en page 1	7768	<u>146</u>

Résumé

Le présent projet de loi vise à prolonger les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, à introduire certaines nouvelles mesures et à adapter diverses dispositions inscrites dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Alors que les mesures sanitaires en vigueur ont permis de contrôler l'évolution de la pandémie, force est de constater que le taux d'incidence reste élevé et que le taux de reproduction est supérieur au seuil de 1 depuis plusieurs semaines.

La propagation du virus parmi les jeunes âgés de 4 à 19 ans est particulièrement préoccupante. Le secteur de l'éducation représente dorénavant 14% des sources de contamination. L'apparition de nouveaux variants constitue un autre développement qu'il convient de prendre très au sérieux.

Face à ces incertitudes, il est proposé de maintenir les restrictions actuellement en place, tout en prévoyant un certain nombre de modifications.

- En ce qui concerne le sport, le projet de loi prévoit ainsi une interruption de toutes les activités sportives des catégories des jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées en cas de suspension des cours et des activités en présentiel dans le domaine de l'enseignement fondamental au niveau national ; l'exigence d'un test négatif de moins de 72 heures requis pour participer aux compétitions sportives.
- Quant à l'enseignement, le projet de loi prévoit des dérogations par rapport au dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés dans le but de décharger financièrement les parents tout en soutenant les prestataires du chèque-service accueil.
- Concernant la protection des données, le projet de loi apporte des précisions au régime applicable en matière de traitement des données à caractère personnel, notamment pour ce qui est du programme de dépistage à grande échelle et dans le cadre du programme de vaccination.

Il est proposé que le nouveau cadre légal reste en place jusqu'au 14 mars 2021 inclus.

7768/00

N° 7768

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

*(Dépôt: le 12.2.2021)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (12.2.2021).....	1
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Texte coordonné.....	6
4) Exposé des motifs.....	26
5) Commentaire des articles.....	27
6) Fiche d'évaluation d'impact.....	33
7) Fiche financière.....	35

*

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 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Palais de Luxembourg, le 12 février 2021

La Ministre de la Santé,
Paulette LENERT

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est complété par les nouveaux points 10°, 11° et 12° libellés comme suit :

« 10° « structure d'hébergement » :

Tout 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 et des établissements, ou hébergeant des personnes au sens 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;

11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre la COVID-19 ;

12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre la COVID-19 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord. ».

Art. 2. À la suite de l'article *3quater*, il est inséré un nouvel article *3quinquies* libellé comme suit :

« *Art. 3quinquies.* En cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non-scolarisés, ou des mini-crèches agréées, ou des assistants parentaux agréés assurant l'accueil d'enfants scolarisés ou d'enfants non scolarisés prise par le gouvernement dans le cadre des mesures de la lutte contre la pandémie du Covid-19, les structures d'accueil de dépannage identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions restent ouvertes. ».

Art. 3. À l'article *4bis* de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 6, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues en cas de mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, supprimant les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national. Ces activités sportives peuvent reprendre lorsque les mesures précitées prennent fin. » ;

2° Au paragraphe 7, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Sont autorisés à participer aux compétitions les seuls sportifs et encadrants qui peuvent faire preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant le début de la compétition. ».

Art. 4. À l'article 5 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , désignés à cet effet par le directeur de la santé » ;

b) À l'alinéa 2, la première phrase est modifiée comme suit :

« Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent les catégories de données suivantes : ».

2° Au paragraphe 3, point 1° sont apportées les modifications suivantes:

a) À la première phrase, les termes « de dépistage sérologique de la Covid-19 » sont remplacés par les termes « diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 » ;

b) La deuxième phrase est supprimée.

3° À la suite du paragraphe 3, il est inséré un nouveau paragraphe *3bis* libellé comme suit :

« (*3bis*) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénom(s), numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. » ;

4° Le paragraphe 4, est complété par les termes « , ainsi qu'aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation ».

Art. 5. À l'article 10 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

- a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel. » sont remplacés par les termes « sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes : » ;
- b) À l'alinéa 2 sont apportées les modifications suivantes:
 - i) La phrase liminaire est supprimée ;
 - ii) Au point 1°, les termes « et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie » sont supprimés ;
 - iii) Il est inséré entre les points 1° et 2° un nouveau point 1°*bis*, libellé comme suit :
« 1°*bis* acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ; » ;
 - iv) Il est inséré entre les points 2°*bis* et 3° un nouveau point 2°*ter*, libellé comme suit :
« 2°*ter* suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ; ».

2° À la suite du paragraphe 1^{er}, il est inséré un nouveau paragraphe 1*bis* libellé comme suit :

« (1*bis*) La Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale. » ;

3° Au paragraphe 2 sont apportées les modifications suivantes :

- a) La phrase liminaire est modifiée comme suit :
« Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent sur les données à caractère personnel suivantes : » ;
- b) Il est inséré entre les points 2° et 3° un nouveau point 2°*bis*, libellé comme suit :
« 2°*bis* Pour le programme de dépistage à grande échelle, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :
 - a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence);
 - b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
 - c) l'historique des dépistages Covid-19.
 Pour le programme de vaccination, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :
 - a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
 - b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
 - c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;
 - d) si le vaccin a été administré. ».
- c) Au point 3° sont apportées les modifications suivantes :
 - i) À la fin de la lettre b), iv), sont rajoutés les termes « (âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité) » ;
 - ii) À la suite de la lettre b), il est inséré une nouvelle lettre c) libellée comme suit :
« c) Les nom, prénom(s) et numéro d'identification des personnes vulnérables en raison d'un état de santé préexistant transmises par un médecin, sur demande de cette dernière ou de ses représentants légaux, au directeur de la santé ou à son délégué.
Ces données sont traitées exclusivement en vue d'inviter les personnes visées à l'alinéa 1^{er}. Elles sont anonymisées au plus tard trois semaines après la date de l'envoi de l'invitation à se faire vacciner. ».

d) Au point 4° sont apportées les modifications suivantes :

i) Les termes « tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte » sont remplacés par les termes « à l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte » ;

ii) À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« Par dérogation au premier alinéa :

a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.

b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. ».

e) À la suite du point 4°, il est inséré un nouveau point 5° libellé comme suit :

« 5° Les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b). »

4° Au paragraphe 3 sont apportées les modifications suivantes :

a) Les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , nommément désignés » ;

b) Les termes « à cet effet » sont insérés entre les termes « nommément désignés » et « par le directeur de la santé ».

5° Il est inséré entre les paragraphes 3° et 4° un nouveau paragraphe *3bis* libellé comme suit :

« (*3bis*) Sans préjudice du paragraphe 2, point *2bis* et point 3°, c), l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6. ».

6° Au paragraphe 5, alinéa 1^{er}, la première phrase est modifiée comme suit :

« Sans préjudice du paragraphe 2, point 3° et des paragraphes *3bis* et 5, de l'article 5, paragraphe *2bis*, alinéa 3, paragraphe 3, point 2° et paragraphe *3bis*, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées. »

Art. 6. À la suite de l'article 16^{quater} de la même loi, sont insérés les nouveaux articles 16^{quinquies} et 16^{sexies}, libellés comme suit :

« Art. 16^{quinquies}. Au cas où les mesures temporaires à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ont pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, les dispositions suivantes sont applicables :

1° par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;

2° l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;

3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :

- a) Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.
- b) Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'Ecole. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.
- 4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et sans préjudice de l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestres et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16sexties. Par dérogation aux articles 22, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse et en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non-scolarisés, ou de mini-crèches agréées, ou des assistants parentaux agréés, prise par le gouvernement dans le cadre et pour les besoins de la lutte contre la pandémie du Covid-19.

- 1° Les parents et les représentants légaux sont libérés du paiement de la participation parentale au sens de l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse pour l'accueil d'un enfant dans un service d'éducation et d'accueil agréé, dans une mini-crèche agréée ou chez un assistant parental agréé pendant la durée de la mesure de suspension des activités desdites structures d'accueil pour enfants.
- 2° Tout contrat d'éducation et d'accueil conclu avant la date de la décision de la suspension entre le requérant et le prestataire chèque-service accueil agréé concerné par la mesure de suspension est suspendu pour la durée de ladite mesure de suspension. Aucune prestation se rattachant aux contrats suspendus ne peut être facturée.
- 3° L'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil au bénéfice des structures d'accueil agréées concernées par la mesure de suspension, pendant ladite période de suspension des activités. ».

Art. 7. L'article 18 de la même loi est modifié comme suit :

1° Les termes « 21 février 2021 » sont remplacés par les termes « 14 mars 2021 » ;

2° À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« Les articles 3quinquies et 16sexties de la présente loi produisent leurs effets à partir du 8 février 2021. ».

Art. 8. La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*

TEXTE COORDONNE

LOI MODIFIEE DU 17 JUILLET 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

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 de personnes 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. Le port d'une visière ne constitue pas un tel dispositif ;
- 9° « centre commercial » : tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout, ;

10° « structure d'hébergement » :

Tout 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 et des établissements, ou hébergeant des personnes au sens 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;

11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre la COVID-19 ;

12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre la COVID-19 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord.

Art. 2. (abrogé par la loi du 25 novembre 2020 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux)

Chapitre 2 – Mesures de protection

Art. 3. La circulation sur la voie publique entre vingt-trois heures et six heures du matin est interdite, à l'exception des déplacements suivants :

- 1° les déplacements en vue de l'activité professionnelle ou de la formation ou de l'enseignement ;

- 2° les déplacements pour des consultations médicales ou des dispenses de soins de santé ne pouvant être différés ou prestés à distance ;
- 3° les déplacements pour l'achat de médicaments ou de produits de santé ;
- 4° les déplacements pour des motifs familiaux impérieux, pour l'assistance et les soins aux personnes vulnérables ou précaires ou pour la garde des enfants ;
- 5° les déplacements répondant à une convocation judiciaire, policière ou administrative ;
- 6° les déplacements vers ou depuis une gare ou un aéroport dans le cadre d'un voyage à l'étranger ;
- 7° les déplacements liés à des transits sur le réseau autoroutier ;
- 8° les déplacements brefs dans un rayon d'un kilomètre autour du lieu de résidence pour les besoins des animaux de compagnie ;
- 9° en cas de force majeure ou situation de nécessité.

Ces déplacements ne doivent en aucun cas donner lieu à rassemblement.

Chapitre 2bis – Mesures concernant les activités économiques

Art. 3bis. (1) Toute exploitation commerciale qui est accessible au public, est soumise à une limitation d'un client par dix mètres carrés de la surface de vente.

Si la surface de vente est inférieure à vingt mètres carrés, l'exploitant est autorisé à accueillir un maximum de deux clients.

(2) Tout exploitant d'un centre commercial dont la surface de vente est égale ou supérieure à quatre cent mètres carrés et qui est doté d'une galerie marchande, doit en outre disposer d'un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. La Direction de la santé dispose d'un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

En cas de non-acceptation du protocole, la Direction de la santé émet des propositions de corrections et les notifie par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. Un délai supplémentaire de deux jours est accordé pour s'y conformer.

Pour être accepté, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 1^{er} doit obligatoirement :

- 1° renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;
- 2° renseigner le nombre de clients pouvant être accueillis en même temps à l'intérieur du centre commercial et les mesures sanitaires imposées aux clients, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;
- 3° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes en place à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial.

(3) Constitue une surface de vente, la surface bâtie, mesurée à l'intérieur des murs extérieurs. Ne sont pas compris dans la surface de vente, les surfaces réservées aux installations sanitaires, aux bureaux, aux ateliers de production et aux dépôts de réserve pour autant qu'ils sont nettement séparés moyennant un cloisonnement en dur et, en ce qui concerne les dépôts de réserve et les ateliers de production, pour autant qu'ils ne sont pas accessibles au public. Toute autre construction ou tout édifice couvert, incorporé ou non au sol, construit ou non en dur est considéré comme surface bâtie.

Pour l'établissement d'un protocole sanitaire au sens du paragraphe 2, ne sont pas considérés comme surface de vente :

- 1° les galeries marchandes d'un centre commercial pour autant qu'aucun commerce de détail n'y puisse être exercé ;
- 2° les établissements d'hébergement, les établissements de restauration, les débits de boissons alcoolisées et non alcoolisées ;
- 3° les salles d'exposition des garagistes ;
- 4° les agences de voyage ;

- 5° les agences de banque ;
- 6° les agences de publicité ;
- 7° les centres de remise en forme ;
- 8° les salons de beauté ;
- 9° les salons de coiffure ;
- 10° les opticiens ;
- 11° les salons de consommation.

Chapitre 2^{ter} – Mesures concernant les établissements recevant du public

Art. 3^{ter}. *(abrogé par la loi du 9 janvier 2021 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19)*

Art. 3^{quater}. Les établissements de restauration et de débit de boissons sont fermés au public.

Sont également visées par l'alinéa 1^{er}, les activités occasionnelles et accessoires de restauration et de débit de boissons.

L'alinéa 1^{er} ne s'applique ni aux cantines scolaires et universitaires ni aux services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile. Les cantines d'entreprises et les restaurants sociaux sans but lucratif pour les personnes indigentes peuvent offrir des services de vente à emporter.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les établissements d'hébergement peuvent accueillir du public, à l'exception de leurs restaurants et de leurs bars. Le service de chambre et le service à emporter restent ouverts.

Est interdite toute consommation sur place à des endroits aménagés expressément à des fins de consommation, sur les terrasses des exploitations visées aux alinéas 1^{er} et 4, dans les centres commerciaux, ainsi qu'à l'intérieur des gares et de l'aéroport.

Art. 3^{quinquies}. *(abrogé par la loi du 9 janvier 2021 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19)*

En cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non-scolarisés, ou des mini-crèches agréées, ou des assistants parentaux agréés assurant l'accueil d'enfants scolarisés ou d'enfants non scolarisés prise par le gouvernement dans le cadre des mesures de la lutte contre la pandémie du Covid-19, les structures d'accueil de dépannage identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions restent ouvertes.

Art. 3^{sexies}. *(abrogé par la loi du 9 janvier 2021 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19)*

Art. 3^{septies}. *(abrogé par la loi du 9 janvier 2021 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19)*

Chapitre 2^{quater} – Mesures concernant les rassemblements

Art. 4. (1) Les rassemblements à domicile ou à l'occasion d'événements à caractère privé, dans un lieu fermé ou en plein air, sont limités aux personnes qui font partie du même ménage, qui cohabitent ou qui se trouvent au domicile dans le cadre de l'exercice d'un droit de visite et d'hébergement ou dans l'exercice des résidences alternées, et à un maximum de deux visiteurs qui font également partie d'un même ménage ou qui cohabitent. Ne sont pas considérées comme des visiteurs, les personnes qui se trouvent au domicile dans le cadre de l'exercice de leurs activités professionnelles.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er}, première phrase, ne sont pas soumises à l'obligation de distanciation physique et le port du masque n'est pas obligatoire.

(2) Le port du masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités ouvertes à un public qui circule et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conduc-

teur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(3) La consommation de boissons alcooliques sur la voie publique et dans les lieux accessibles au public est interdite.

(4) Sans préjudice des paragraphes 1^{er} et 2 et de l'article 4*bis*, tout rassemblement de plus de quatre et jusqu'à dix personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un masque et observent une distance minimale de deux mètres. L'obligation du respect d'une distance minimale de deux mètres et du port du masque ne s'applique toutefois pas aux personnes qui font partie du même ménage ou qui cohabitent.

Tout rassemblement qui met en présence entre onze et cent personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un masque et se voient attribuer des places assises en observant une distance minimale de deux mètres. L'obligation du respect d'une distance minimale de deux mètres ne s'applique toutefois pas aux personnes qui font partie du même ménage ou qui cohabitent.

(5) Tout rassemblement au-delà de cent personnes est interdit.

Ne sont pas pris en considération pour le comptage de ces cent personnes, les acteurs culturels, les orateurs, les acteurs sportifs et leurs encadrants, ainsi que les acteurs de théâtre et de film, les musiciens et les danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle et qui sont sur scène. Cette interdiction ne s'applique ni à la liberté de manifester, ni aux marchés à l'extérieur, ni aux transports publics. Le port du masque est obligatoire à tout moment. Les manifestations sportives ont lieu à huis clos.

(6) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue aux paragraphes 2 et 4 ne s'applique :

- 1° ni aux mineurs de moins de six ans ;
- 2° ni aux personnes en situation d'handicap ou présentant une pathologie munies d'un certificat médical ;
- 3° ni aux acteurs culturels, ni aux orateurs dans l'exercice de leurs activités professionnelles ;
- 4° ni aux acteurs de théâtre et de film, aux musiciens, ainsi qu'aux danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle ;

L'obligation de distanciation physique ne s'applique pas non plus aux marchés à l'extérieur et aux usagers des transports publics.

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 marchés, ni dans le cadre de la pratique des activités visées à l'article 4*bis*, ni dans les transports publics.

(7) Dans les salles d'audience des juridictions constitutionnelle, judiciaires, y compris les juridictions de la sécurité sociale, administratives et militaires, l'obligation de respecter une distance minimale de deux mètres ne s'applique pas :

- 1° aux parties au procès en cours, leurs avocats et leurs interprètes, ainsi qu'aux détenus et aux agents de la Police grand-ducale qui assurent leur garde ;
- 2° aux membres de la juridiction concernée, y compris le greffier et, le cas échéant, le représentant du ministère public, si la partie de la salle d'audience où siègent ces personnes est équipée d'un dispositif de séparation permettant d'empêcher la propagation du virus SARS-CoV-2 entre ces personnes.

En faisant usage de sa prérogative de police d'audience, le magistrat qui préside l'audience peut dispenser du port du masque une personne qui est appelée à prendre la parole dans le cadre du procès en cours, pour la durée de sa prise de parole, si cette personne est en situation d'handicap ou si elle présente une pathologie et est munie d'un certificat médical.

(8) Les règles énoncées aux paragraphes 2, 4 et 5 ne s'appliquent pas aux activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires.

Chapitre 2quinquies – Mesures concernant les activités sportives et de culture physique

Art. 4bis. (1) La pratique d'activités sportives et de culture physique est autorisée sans obligation de distanciation physique et de port de masque, à condition d'être exercée individuellement ou dans un groupe ne dépassant pas le nombre de deux personnes.

(2) Un maximum de dix personnes peut se rassembler pour pratiquer simultanément une activité sportive ou de culture physique à condition de respecter, de manière permanente, une distanciation physique d'au moins deux mètres entre les différents acteurs sportifs.

(3) Les installations sportives doivent disposer d'une superficie minimale de quinze mètres carrés pour les activités sportives exercées individuellement, d'au moins cinquante mètres carrés pour les activités exercées par deux personnes au maximum et d'au moins trente mètres carrés par personne pour les activités exercées par trois à dix personnes au maximum.

Est considérée comme installation sportive, toute installation configurée spécialement pour y exercer des activités sportives.

(4) Dans les centres aquatiques et piscines, la pratique de la natation est exclusivement possible dans des couloirs aménagés. Un nombre maximum de six acteurs sportifs par couloir de cinquante mètres et de trois acteurs sportifs par couloir de vingt-cinq mètres ne peut être dépassé.

(5) Les douches et vestiaires ne peuvent être rendues accessibles au public que sous les conditions suivantes:

1° un maximum de dix personnes par vestiaire avec port du masque obligatoire ou respect d'une distanciation physique de deux mètres;

2° un maximum de dix personnes par espace collectif de douche avec respect d'une distanciation physique de deux mètres.

Ces conditions ne s'appliquent pas si le nombre de deux personnes par vestiaire ou espace collectif de douche n'est pas dépassé.

(6) Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 3 et au paragraphe 5 ne s'appliquent pas au groupe de sportifs constitué exclusivement par des personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent, ni aux activités scolaires sportives, y inclus péri- et parascolaires sportives.

Toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues en cas de mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, supprimant les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national. Ces activités sportives peuvent reprendre lorsque les mesures précitées prennent fin.

(7) Les restrictions prévues aux paragraphes 1 à 4 ne s'appliquent ni aux sportifs d'élite déterminés en application de l'article 13 de la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, à leurs partenaires d'entraînement et encadrants, ni aux sportifs professionnels, ni aux sportifs des cadres nationaux fédéraux toutes catégories confondues, ni aux élèves du Sportlycée et aux élèves des centres de formation fédéraux, ni aux sportifs des équipes des divisions les plus élevées des disciplines sportives respectives au niveau senior, ainsi qu'à leurs encadrants, pour les entraînements et compétitions.

Sont autorisés à participer aux compétitions les seuls sportifs et encadrants qui peuvent faire preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant le début de la compétition.

(8) Toute activité occasionnelle et accessoire de restauration est interdite autour d'une activité ou manifestation sportive.

Chapitre 2sexies – Traçage des contacts, placement en isolation et mise en quarantaine

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, employés ou les salariés mis à disposition du ministère de la Santé en application de l'article L. 132-1 du Code du travail **ou toute autre personne**, 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 susceptibles de générer un haut risque d'infection 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 :

Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent 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.

(2bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, tout passager qui entre sur le territoire national par voie aérienne rempli, endéans les quarante-huit heures avant son entrée sur le territoire, le formulaire de localisation des passagers établi par le ministère de la Santé. Ce formulaire contient, outre les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2^o, lettres a) à c), les données suivantes : nationalité, numéro du passeport ou de la carte d'identité, l'indication du pays de provenance, la date d'arrivée, le numéro du vol et siège occupé, l'adresse de résidence ou le lieu de séjour si la personne reste plus de quarante-huit heures sur le territoire national.

Les transporteurs aériens transmettent d'office, sur support numérique ou sur support papier, au directeur de la santé ou à son délégué, le formulaire de localisation de tout passager qui entre sur le territoire national par voie aérienne.

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 quatorze jours après leur réception.

(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 et acquérir les connaissances fondamentales sur l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 :

- 1^o 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 de dépistage sérologique de la Covid-19 **diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2** a été négatif. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.
- 2^o les laboratoires d'analyses médicales transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance, la commune de résidence ou l'adresse des personnes qui se sont soumises à un test de dépistage sérologique de la Covid-19, ainsi que le résultat de ce test. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de deux ans.

(3bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénom(s), numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois 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, **ainsi qu'aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation.**

(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, de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer

la profession de pharmacien, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ou de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute 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, d'une structure d'hébergement, d'un réseau de soins ou d'un autre lieu où des soins sont prodigués 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 tout 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 sixième jour. En cas de test négatif, la mesure de quarantaine est levée d'office. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage à partir du sixième 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 en tout autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées pour une durée de dix jours.

(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}, accorder une autorisation de sortie, sous réserve de respecter les mesures de protection et de prévention précisées dans l'ordonnance. En fonction du même risque, le directeur de la santé ou son délégué peut également 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 d'isolement ou de mise en quarantaine qui ne bénéficie pas d'une autorisation de sortie lui permettant de poursuivre son activité professionnelle ou scolaire peut, en cas de besoin, se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité.

(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 3 – Traitement des informations

Art. 10. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et les effets des vaccins contre la Covid-19, **sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au**

travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes : 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 ;
- 1°bis acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ;**
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 2bis° suivre et évaluer de manière continue l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la Covid-19 ainsi que l'évolution de l'état de santé des personnes vaccinées;
- 2°ter suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ;**
- 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.

(1bis) La Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale.

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

Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent 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.

2°bis Pour le programme de dépistage à grande échelle, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :

- a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;**
- b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;**
- c) l'historique des dépistages Covid-19.**

Pour le programme de vaccination, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :

- a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;**
- b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;**
- c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;**
- d) si le vaccin a été administré.**

3° les données collectées dans le cadre du programme de vaccination :

- a) pour le vaccinateur :
 - i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) ;
 - ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ;
 - iii) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification;
- b) pour la personne à vacciner :
 - i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;

- ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- iii) le numéro d'identification ;
- iv) le critère d'allocation du vaccin (**âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité**) ;
- v) les données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables ;
- vi) les données d'identification du vaccinateur (nom, prénoms, lieu de la vaccination) ;
- vii) la décision sur l'administration (décision, date, raisons) ;
- viii) les caractéristiques de la vaccination (site d'injection, marque du produit vaccinal, numéro de lot, numéro d'administration et date de péremption).

c) Les nom, prénom(s) et numéro d'identification des personnes vulnérables en raison d'un état de santé préexistant transmises par un médecin, sur demande de cette dernière ou de ses représentants légaux, au directeur de la santé ou à son délégué.

Ces données sont traitées exclusivement en vue d'inviter les personnes visées à l'alinéa 1^{er}. Elles sont anonymisées au plus tard trois semaines après la date de l'envoi de l'invitation à se faire vacciner.

- 4° Les données à caractère personnel visées au point 3° a) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte, tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte. **À l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte.**

Par dérogation au deuxième alinéa :

a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.

b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte.

- 5° **Les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b).**

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions en application de l'article L. 132-1 du Code du travail **ou toute autre personne**, nommément désignés **à cet effet** 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.

(3bis) Sans préjudice du paragraphe 2, point 2bis et point 3°, c), l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6.

(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 2, point 4^o, du paragraphe 6, de l'article 5, paragraphe 2bis, alinéa 3, et de l'article 5, paragraphe 3 (1), les données à caractère personnel traitées sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. Sans préjudice du paragraphe 2, point 3^o et des paragraphes 3bis et 5, de l'article 5, paragraphe 2bis, alinéa 3, paragraphe 3, point 2^o et paragraphe 3bis, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées.** 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. 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 4 – Sanctions

Art. 11. (1) Les infractions aux articles 3bis, paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, 3quater et 4bis, paragraphes 2, 4 et 8 commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements et activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de disposer, d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé conformément à l'article 3bis, paragraphe 2. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole.

En cas de commission d'une nouvelle infraction, après une sanction prononcée par une décision ayant acquis force de chose décidée ou jugée, le montant maximum est porté au double, et l'autorisation d'établissement délivrée à l'entreprise en application de la loi modifiée du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales peut être suspendue pour une durée de trois mois par le ministre ayant les Classes moyennes dans ses attributions. En cas de commission d'une nouvelle infraction après une sanction prononcée par une décision ayant acquis force de chose décidée ou jugée, par l'exploitant d'un centre commercial, le montant maximum est porté au double.

Les entreprises qui ont été sanctionnées sur base de l'alinéa 2 par une décision ayant acquis force de chose décidée ou jugée ne sont pas éligibles à l'octroi des aides financières mises en place en faveur des entreprises dans le cadre de la pandémie Covid-19.

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}. Si cette personne ne peut pas être trouvée sur les lieux, le rapport lui est notifié par lettre recommandée. La personne ayant commis l'infraction 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 ou de sa notification par lettre recommandée. 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 3^{quater}. 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 sanction 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 3, 3^{quater}, alinéa 5, 4, paragraphes 1^{er}, 2, 3, 4, et 5, 4^{bis}, paragraphes 2 et 4 et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué en vertu de l'article 7 sont punies d'une amende de 500 à 1.000 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 300 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 bor-

dereau 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 5 – 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^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^o 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^o 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^o 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 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.

Art. 16bis. En cas de circonstances exceptionnelles, telles que des épidémies, des faits de guerre ou des catastrophes, le ministre ayant la Santé dans ses attributions peut, par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, lettre c), de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire et sur avis de la direction de la Santé, accorder l'autorisation temporaire d'exercer pendant une période ne pouvant excéder douze mois les activités de :

- 1° médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins-dentistes, aux médecins vétérinaires et aux médecins en voie de spécialisation;
- 2° médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins du travail tels que désignés à l'article L. 325-1 du Code du travail.

Art. 16ter. Par dérogation à l'article 11, alinéa 2, de la loi modifiée du 21 décembre 2007 portant réglementation du financement des partis politiques et nonobstant toute disposition contraire des statuts des partis politiques et sans que les statuts doivent en prévoir la possibilité, le compte rendu de la situation financière de l'exercice comptable 2020 de l'entité constituée au niveau des circonscriptions électorales, de la section locale et de l'organisation sectorielle d'un parti doit être validé par son comité après avoir fait l'objet d'un contrôle de la part des commissaires aux comptes.

Art. 16quater. Par dérogation à l'article 428, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, les cotisations non payées à l'échéance ne produisent pas d'intérêts moratoires pendant la période se situant entre le 1^{er} janvier 2021 et le 30 juin 2021.

Art. 16quinquies. Au cas où les mesures temporaires à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ont pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, les dispositions suivantes sont applicables :

- 1° par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;
- 2° l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;

3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :

a) Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.

b) Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'Ecole. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.

4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et sans préjudice de l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestre et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16*sixties*. Par dérogation aux articles 22, 26 et 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse et en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non-scolarisés, ou de mini-crèches agréées, ou des assistants parentaux agréés, prise par le gouvernement dans le cadre et pour les besoins de la lutte contre la pandémie du Covid-19.

1° Les parents et les représentants légaux sont libérés du paiement de la participation parentale au sens de l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse pour l'accueil d'un enfant dans un service d'éducation et d'accueil agréé, dans une mini-crèche agréée ou chez un assistant parental agréé pendant la durée de la mesure de suspension des activités desdites structures d'accueil pour enfants.

2° Tout contrat d'éducation et d'accueil conclu avant la date de la décision de la suspension entre le requérant et le prestataire chèque-service accueil agréé concerné par la mesure de suspension est suspendu pour la durée de ladite mesure de suspension. Aucune prestation se rattachant aux contrats suspendus ne peut être facturée.

3° L'Etat est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil au bénéfice des structures d'accueil agréées concernées par la mesure de suspension, pendant ladite période de suspension des activités.

Chapitre 6 – 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 21 février 2021 14 mars 2021 inclus, à l'exception des articles 13, 14, 16*ter* et 16*quater* de la présente loi.

Les articles 3*quinties* et 16*sixties* de la présente loi produisent leurs effets à partir du 8 février 2021.

*

EXPOSE DES MOTIFS

Le présent projet de loi s'inscrit dans un premier constat, à savoir celui que les mesures sanitaires prises par le gouvernement ont réussi à contrôler l'évolution de la pandémie. Ainsi, il est notamment possible d'affirmer que les mesures introduites ont permis de réduire de manière sensible le nombre de nouvelles infections et à briser la dynamique exponentielle de l'épidémie constatée fin octobre 2020 jusque fin décembre 2020. Il s'agit notamment du couvre-feu, des restrictions lors des rassemblements de petite taille par la limitation du nombre d'invités à domicile ainsi que l'encadrement de certaines activités particulièrement propices à la transmission.

Les chiffres dont nous disposons aujourd'hui montrent par ailleurs que, comparé aux autres pays de l'Union européenne et aux pays voisins notamment, le taux de positivité renseigné pour le Luxembourg se situe à un niveau assez bas, malgré le nombre très élevé de tests effectués. Il en vaut de même pour le taux de mortalité et le taux d'hospitalisation en soins intensifs.

Il n'en reste pas moins que le taux d'incidence reste élevé avec, selon le dernier rapport hebdomadaire couvrant la période du 1^{er} au 7 février et publié le 10 février, une moyenne sur 7 jours de 182 cas pour 100.000 habitants. Il est d'ailleurs en augmentation depuis la semaine du 18 janvier. A noter également que le taux de reproduction reste globalement supérieur, bien que légèrement, au seuil de 1,00% depuis plusieurs semaines.

Ainsi, malgré un impact réel des mesures sanitaires en place, Ces constats doivent appeler à la prudence, ceci d'autant plus que depuis peu de temps, l'évolution de l'épidémie est marquée par de nouveaux développements.

A commencer par la propagation du virus parmi les jeunes âgés de 4 à 19 ans, qui est particulièrement préoccupante. On observe parmi cette tranche d'âge deux phénomènes nouveaux :

1. leur taux de positivité est dorénavant supérieur à celui de la population globale;
2. les scénarios 1 (*un cas positif dans une classe*) et 2 (*deux cas positifs dans une classe*) basculent plus souvent et plus vite en scénario 4 (*chaîne d'infection au sein d'une école : plusieurs classes concernées ou une classe avec plus de cinq cas*) qu'à l'automne.

Le secteur de l'éducation représente dorénavant 14% des sources de contamination.

Ces constats ont amené le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse à décider, en coopération avec la Direction de la santé, la suspension des activités en présentiel dans le secteur éducatif du 8 au 21 février 2021. Les maisons relais resteront fermées pendant cette même période.

Il n'est pas exclu que la tendance se poursuive, voire s'accroisse. Il est donc nécessaire de faire preuve de prudence et de se donner le temps nécessaire pour analyser la nouvelle situation afin de mieux comprendre comment le virus circule dans le milieu scolaire et quel est, le cas échéant, le rôle éventuellement joué par les nouveaux variants, plus dangereux, dans ce contexte.

L'apparition de ces variants constitue un autre développement que nous devons prendre très au sérieux. Depuis que le variant britannique B.1.1.7. a commencé à circuler au Luxembourg, à savoir à partir du 19 décembre 2020, 860 échantillons ont fait l'objet d'un séquençage par le Laboratoire national de santé (LNS). Parmi ces échantillons, le LNS a mis en évidence le variant UK (B.1.1.7) chez 114 personnes. Le variant sud-africain SA (B.1.351), dont le séquençage a commencé le 11 janvier, a été détecté jusqu'à maintenant chez 14 personnes, le dernier séquençage remontant au 30 janvier 2021. Bien que le dispositif de séquençage actuellement en place au LNS ne permette, à ce stade, pas encore de fournir des chiffres représentatifs de la situation générale sur notre territoire, il est un fait que ces variants, qui ont un taux de transmissibilité nettement plus élevé que les variants circulant depuis le début de la crise, gagnent en terrain au Luxembourg. Alors même qu'il est difficile de prévoir quelle sera la dynamique de ces variants et leur impact sur l'évolution de l'épidémie, toujours est-il qu'avec un taux de reproduction supérieur à 1%, on ne peut exclure le risque d'une évolution exponentielle, voire d'une troisième vague ou d'une situation où les nouveaux variants deviennent dominants.

Face à ces incertitudes, il est crucial de se donner les moyens permettant de limiter les risques de contamination, de permettre aux autorités sanitaires de retracer les contacts et d'observer l'évolution de la situation au cours des semaines à venir.

Il est dès lors proposé de maintenir les restrictions actuellement en place tout en prévoyant un certain nombre de modifications, à savoir :

- Sport :
 - interruption de toutes les activités sportives des catégories des jeunes de moins de douze ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées en cas de suspension des cours et des activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental.
 - test négatif de moins de 72h requis pour participer aux compétitions.
 - Enseignement : des dérogations par rapport au dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés dans le but de décharger financièrement les parents tout en soutenant les prestataires du chèque-service accueil. Des structures d'accueil de dépannage seront mises en place pour assurer l'encadrement des enfants du personnel des secteurs de la santé et des soins.
 - Protection des données : le projet comprend en outre des précisions quant au régime applicable en matière de traitement des données à caractère personnel, notamment pour ce qui est du programme de dépistage à grande échelle et dans le cadre de la vaccination.
- Il est proposé que le nouveau cadre légal restera en place jusqu'au 14 mars inclus.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Le présent article se propose d'introduire trois nouvelles définitions dans le dispositif de l'article 1^{er} ; à savoir les structures d'hébergement, le vaccinateur et la personne à vacciner. Plus particulièrement s'agissant de cette dernière définition, elle vise à assurer que la personne à vacciner n'inclut pas les personnes qui n'ont pas donné leur accord ou qui auraient retiré leur accord à se faire vacciner.

Article 2

L'article sous rubrique insère un article *3quinquies* dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Il a pour objet de permettre aux structures de dépannage identifiées par le ministre de rester ouvertes afin d'accueillir les enfants du personnel du secteur d'aide et de soins pendant la durée de la suspension temporaire des activités des services d'éducation et d'accueil agréés, des mini-crèches agréées et des assistants parentaux agréés destinées à l'accueil d'enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental ou d'enfants non scolarisés.

Article 3

Le présent article, qui se propose d'instaurer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 6 de l'article *4bis* de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, met en place un automatisme pour arrêter toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans en cas de suspension des cours et activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national, faisant suite à une décision du ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, et ce tout particulièrement en cas de fermeture des maisons relais pour enfants relevant de l'enseignement fondamental.

La réflexion primaire de ce parallélisme est d'éviter de mélanger les groupes d'enfants de par leur appartenance à un ou plusieurs clubs sportifs, alors que le but de la suspension des cours en présentiel est justement de réduire à un strict minimum le regroupement des enfants en question. La suppression temporaire des entraînements au sein des clubs sportifs sert donc à renforcer encore davantage le but poursuivi par la suspension des cours scolaires en présentiel.

Par ailleurs, l'article sous rubrique introduit un nouvel alinéa 2 au paragraphe 7 de l'article *4bis* précité prévoyant qu'une preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 est obligatoire pour les sportifs et leurs encadrants afin de pouvoir participer à une compétition sportive. Le test en question devra être réalisé moins de soixante-douze heures avant le début de la compétition.

En effet, la capacité de tester constitue une mesure essentielle de lutte contre la Covid-19. Grâce aux tests, il est possible de surveiller l'évolution de la pandémie au sein de la population, d'identifier les personnes infectées, de les isoler, de retracer les contacts étroits critiques de ces personnes et d'éva-

luer l'immunité collective. La rapidité avec laquelle il est possible de tester est tout aussi importante que la capacité de tester elle-même.

Après la mise en place d'une phase pilote de tests rapides volontaires, il est proposé d'introduire cette obligation dans le seul sport de compétition qui profite actuellement d'un régime dérogatoire dans le domaine de la pratique sportive. Pour des raisons d'efficacité, il est fortement recommandé d'effectuer des tests deux fois par semaine, sachant que dans le cas de figure où deux compétitions se suivaient endéans une semaine, deux tests hebdomadaires s'imposeraient, le cas échéant.

La mise en place de tests rapides obligatoires dans le milieu du sport de compétition permettra d'introduire une certaine sécurité supplémentaire tout en assurant un dépistage systématique à intervalles réguliers. Ces tests permettent de détecter des clusters et d'interrompre le plus vite possible d'éventuelles chaînes de transmission. En plus, une étude de suivi scientifique des résultats des tests permettra de définir les orientations et la future planification stratégique dans le domaine du sport.

Conformément au principe de l'autonomie de fonctionnement du mouvement sportif ancré dans la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, il appartiendra aux fédérations sportives agréées de mettre en place des modalités pratiques afférentes en fonction des spécificités de leur discipline sportive suivant des lignes de conduite élaborées par le ministère des Sports et le ministère de la Santé. Pour ce qui est de la procédure de suivi des tests viraux, les mesures appropriées prises par le directeur de la santé ou son délégué en matière de traçage de contacts, placement en isolation et mise en quarantaine s'appliquent.

Article 4

Au paragraphe 1^{er} est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité du traçage de contact et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et permettre d'ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Cette nouvelle catégorie vise plus particulièrement le personnel de soins retraité. Il ne sera pas possible à cette catégorie spécifique, tout comme aux autres catégories visées par cette même disposition, d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est également soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

La modification apportée au paragraphe 3, point 1^o consiste à reprendre une formulation plus adaptée. La référence à la période de conservation qui figure au même point est substituée par la modification proposée à l'article 10, paragraphe 5.

L'introduction d'un nouveau paragraphe 3*bis* permet à la Direction de la santé de recevoir les données des personnes résidant en structure d'hébergement, dont notamment les centres, foyers et services pour personnes âgées, les centres de gériatrie, les maisons de soins, les établissements hébergeant des personnes en situation d'handicap. Ces structures appellent à une prise en charge prioritaire notamment au regard du caractère vulnérable de la population concernée. Cette modification s'inscrit donc dans la protection des personnes vulnérables, à la fois dans le cadre du volet du traçage, mais aussi dans le cadre du volet vaccination. Or, au cours des derniers mois, il est apparu que beaucoup de personnes hébergées dans ces structures n'ont pas mis à jour leur adresse de résidence auprès du Registre national des personnes physiques. Ceci s'est révélé problématique dans la mesure où la Direction de la santé n'était pas en mesure, dans ces cas, de contacter dans les meilleurs délais les personnes infectées ou à haut risque d'être infectée. La Direction de la santé n'était pas non plus en mesure d'identifier une structure comme étant un foyer d'infection et prendre les actions nécessaires le plus rapidement possible, le facteur temps étant crucial pour la mise en œuvre d'actions de protection et de suivi de ces populations vulnérables. Dès lors que ce type de structure est impliqué dans un cas de suivi ou de traçage, une étroite coopération avec les référents hygiène ou le médecin coordinateur est déterminante dans le contrôle de la propagation du virus. Pour toutes ces raisons, il est impératif pour la Direction de la santé de savoir qu'une personne réside dans une structure d'hébergement.

En outre, le défaut d'information à jour concernant les adresses de résidence aura un impact sur le bon déroulement de la vaccination, dont un des objectifs est de réduire la mortalité et les formes sévères de l'infection à SARS-CoV-2 frappant particulièrement les personnes âgées. Le défaut d'information à jour quant au lieu de résidence d'une personne peut générer un risque de double invitation. La vaccination dans les structures d'hébergement est effectuée par des équipes mobiles dédiées. Ainsi, une

personne déjà vaccinée dans ce contexte pourrait recevoir à son ancien domicile une seconde invitation à se faire vacciner. Enfin, les données des personnes hébergées dans une structure d'hébergement permettront d'assurer le suivi de l'adéquation de la stratégie vaccinale au travers de la couverture vaccinale, tant au niveau national pour cette population prioritairement visée par la stratégie vaccinale du gouvernement, qu'au niveau européen. L'European Centre for Disease Control (ECDC) requiert en effet que lui soit communiqué, très régulièrement (à savoir deux fois par semaine), la progression du taux de vaccination parmi les résidents des maisons de retraite. En l'absence de fichiers d'adresses à jour, ce taux ne peut être calculé.

La modification proposée au paragraphe 4 doit permettre à la Direction de la santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire afin d'être en mesure de réagir dans les meilleurs délais et casser les chaînes de transmissions dans le secteur éducatif. Cela s'avère d'autant plus important que les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et leurs éventuels représentants légaux ne sont souvent pas en mesure d'identifier la totalité des membres d'une classe, ni de fournir les données de contact de ces membres, ainsi que celles de leurs éventuels représentants légaux.

Article 5

Les modifications proposées au paragraphe 1^{er} précisent les finalités des traitements de données à caractère personnel pour lesquelles le système d'information est mis en place.

Un nouveau paragraphe *1bis* est inséré en vue de refléter la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale, partie prenante aux traitements de données effectués dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination, notamment en ce qui concerne la gestion des invitations. Cette dernière dispose de l'expertise et des données démographiques et socio-économiques nécessaires à l'échantillonnage des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination, en fonction de l'évolution de l'épidémie au Luxembourg.

Le nouveau point *2bis* du paragraphe 2 doit être apprécié à la lumière de l'intervention de l'Inspection générale de la sécurité sociale puisqu'il énumère les données traitées en vue d'établir la liste des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination. Un tel ajout a pour but de renforcer la transparence des traitements effectués.

La modification proposée au paragraphe 2, point 3°, a), iii) a pour but d'assurer la minimisation des données collectées.

La modification proposée au paragraphe 2, point 3°, b), iv) liste les catégories de données traitées en vue d'appliquer le critère d'allocation du vaccin, cette allocation devant être conforme à la stratégie vaccinale définie par le gouvernement.

Le paragraphe 2, point 3°, c) énumère les données que les médecins sont tenus de transmettre à la Direction de la santé sur demande d'un patient vulnérable, en raison d'un état de santé préexistant, qui souhaiterait se faire vacciner. Il s'agit ici de permettre la mise en œuvre de la stratégie vaccinale pour les patients considérés comme étant des personnes vulnérables, en facilitant le processus d'invitation. De plus, les médecins sont les mieux placés pour confirmer la vulnérabilité des patients souhaitant être invités à se faire vacciner. Un tel processus permet donc également de respecter le principe de proportionnalité, les données sensibles étant uniquement traitées par les médecins.

Au paragraphe 2, point 4°, les différentes périodes de conservation sont adaptées afin d'assurer la proportionnalité du principe de limitation. En cas d'administration du vaccin, les données collectées sont conservées pendant vingt ans, à l'exception des données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables qui sont conservées, sur base du modèle français, pendant une période de 10 ans. Également par dérogation au principe, les données de contact ne sont conservées que deux ans, car elles sont sujettes à changement.

La période de vingt ans se justifie au regard de la pharmacovigilance, finalité pour laquelle les dossiers de cas notifiés sont généralement conservés pour une période de vingt ans au moins. L'objectif est de pouvoir revenir au dossier afin d'établir le lien entre les effets secondaires d'un patient et le vaccin lui administré. A titre d'exemple, la campagne de vaccination déployée dans le cadre de la pandémie H1N1 en 2009 a démontré que les dossiers de pharmacovigilance nécessitaient une conservation longue des données associées. Ainsi, suite à l'identification de la narcolepsie comme effet indésirable avéré du vaccin contre le H1N1, les personnes vaccinées ont pu soumettre des demandes

d'indemnisation pour lesquelles il était nécessaire d'associer un patient / un vaccin / un effet afin de pouvoir établir le lien de causalité. Or, deux vaccins avaient été administrés, il fallait donc être en mesure d'identifier lequel fut administré à quel patient.

Une durée de conservation de vingt années est également prévue par d'autres Etats membres. En France, par exemple, les données de vaccination sont conservées dans la base « Vaccin Covid » pendant une durée de dix ans, à l'exception de celles nécessaires à la prise en charge des personnes vaccinées en cas d'identification de risques nouveaux qui sont conservées par la direction du numérique des ministères chargés des affaires sociales (DNUM) pendant trente ans. En Belgique, les données de vaccinations sont conservées au moins pendant deux ans après le décès de la personne. En Autriche, les données de vaccinations sont conservées de manière centralisée, dans un système spécifique aux vaccinations, pendant dix ans après le décès de la personne vaccinée et en tout état de cause au plus tard jusqu'à cent vingt ans après la naissance de la personne. Enfin aux Pays-Bas, les données de vaccination sont conservées par le National Institute for Public Health and the Environment pendant vingt ans après leur collecte.

Finale­ment, en cas de réfutation de la vaccination, il est proposé de réduire la période de conservation à deux ans, tandis qu'en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner, il est proposé de réduire la période de conservation à trois mois. En effet, en cas de réfutation, la durée de deux ans est proportionnée par rapport à la nécessité de conserver la motivation médicale à l'origine d'une telle décision, non seulement afin de pouvoir justifier la réfutation mais aussi, le cas échéant, afin de permettre au nouveau vaccinateur d'avoir connaissance des motifs à l'origine de la réfutation en première intention, cette information pouvant avoir un impact sur le choix du vaccin. En cas de retrait de l'accord, il est estimé que la durée de conservation des données de trois mois est proportionnée par rapport au but recherché : cette durée correspond à la durée d'une phase de vaccination. Elle permet de respecter le choix de la personne (et donc d'éviter de lui envoyer une nouvelle invitation), mais aussi de gérer adéquatement les stocks de vaccins.

Au paragraphe 2, est inséré un nouveau point 5° afin de déterminer à qui revient l'obligation d'enregistrer les données collectées dans le cadre du programme de vaccination.

Au paragraphe 3 est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et permettre d'ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Il ne sera pas possible à cette catégorie spécifique d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Un nouveau paragraphe 3bis est inséré pour transférer les données à l'Inspection générale de la sécurité sociale afin qu'elle les pseudonymise au travers de son dispositif technique sécurisé et les mette à disposition des organismes publics de recherche, conformément à ses missions légales.

Les changements introduits au paragraphe 5 reflètent l'évolution récente des connaissances acquises dernièrement sur le virus du SARS-CoV-2 et notamment sur l'immunité des personnes ayant été infectées.¹ En effet, selon ces dernières, les personnes ayant déjà contracté la COVID-19 disposent généralement d'une immunité dont la durée est en moyenne de six mois. Ces informations pourraient permettre d'adapter la pratique de mise en quarantaine. Si une personne de contact a déjà été infectée au cours des six derniers mois, elle ne représenterait plus de risque de propagation et pourrait être exempte de quarantaine. Il est à noter que certains pays, à savoir la Norvège et l'Estonie, ont déjà mis en place une telle approche. La modification proposée vise donc à conserver les résultats de test pendant une période de six mois afin de permettre aux équipes en charge du suivi et du traçage d'apprécier dans quelle mesure une telle exemption serait d'application ou non. A l'inverse, en l'absence de notion d'infection au cours des six mois précédents, la personne concernée serait soumise à une mesure de quarantaine. Une conservation des données à caractère personnel visées au-delà de trois mois permet donc d'appuyer une décision juste et proportionnée dans l'intérêt de la personne concernée. En outre, une période de conservation de six mois se justifie également au regard des cas de réinfection. Ces derniers surviennent classiquement avec les coronavirus saisonniers, dans un délai le plus souvent

¹ Ania Wajnberg, et al., *Robust neutralizing antibodies to SARS-Cov-2 infection persist for months*, *Science*, Vol 370, Issue 6521, 04 December 2020, pp. 1227-1230, 3.

inférieur à douze mois.² Les cas de réinfection au SARS-CoV-2 sont maintenant bien décrits et ne sont pas exceptionnels, comme l'illustre une étude récente menée au Royaume Uni : quarante-quatre réinfections ont été identifiées au sein d'une cohorte de six mille six cent quatorze personnes, sur un intervalle médian de cent soixante jours. Les réinfections sont actuellement aussi suivies au Luxembourg. Or, la conservation des données à caractère personnel relatives à la première infection s'avère primordiale pour permettre l'identification des cas de réinfection.³ Une récurrence de résultat positif peut effectivement signer une réinfection, et déclencher des investigations complémentaires, comme un génotypage du virus. La Direction de la santé doit pouvoir identifier ces réinfections, dans un objectif de santé publique visant à la caractérisation des variants viraux potentiellement plus transmissibles ou virulents. L'identification d'une possible réinfection doit donc avoir lieu dans les meilleurs délais, afin d'initier les démarches indispensables à la mise en œuvre de mesures individuelles et de santé publique adéquates. S'agissant de la pseudonymisation, elle constitue une mesure de sécurité permettant à la Direction de la santé de mener à bien les finalités d'évaluation et de surveillance épidémiologiques tout en assurant la confidentialité des données relatives à la santé. Les données pseudonymisées sont conservées pour une période de trois ans, coïncidant avec la durée complète des vagues successives d'une pandémie (à titre d'exemple, la grippe espagnole a duré de mars 1918 à juillet 1921), et permettant ainsi un suivi complet.

Article 6

L'article sous rubrique insère un article 16quinquies dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de la lutte contre la pandémie Covid-19. Il a pour but de prévoir des dérogations à caractère temporaire par rapport à certains textes de loi en vigueur dans l'hypothèse de mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte de la pandémie du Covid-19 ayant pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

Le point 1 prévoit une dérogation à l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés pour toutes réalisations, transformations, modifications qui portent sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés. Cette dérogation a un caractère temporaire et n'est applicable que pendant la durée d'application de la mesure temporaire.

Le point 2 prévoit une dérogation par rapport au système d'information et d'autorisation préalable de l'inspecteur prévu par l'article 16 de la loi du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et les services de l'Etat. Cette dérogation admet un caractère temporaire comme elle ne s'applique que pendant la durée de l'application de la mesure temporaire.

Le point 3 prévoit une dérogation par rapport à l'article 68 de la loi du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental ayant pour objet d'énumérer le personnel pouvant intervenir dans une école de l'enseignement fondamental. Elle a pour but de permettre la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants d'un service d'éducation et d'accueil pour enfants scolarisés en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés. Par ailleurs le point 3 vise à étendre le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'Etat et des collectivités publiques à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés. Cette extension comprend également le cas de figure des membres du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.

Cette dérogation n'est applicable que pendant la durée de la mesure temporaire.

Le point 4 a pour but de remédier au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, pouvant le cas échéant résulter de la mise en place de la mesure temporaire. Il facilite l'engagement de personnel supplémentaire par les communes et les syndicats communaux.

2 Edridge Adw, et al., *Seasonal coronavirus protective immunity is short-lasting*, *Nature Medicine*, Vol 26, November 2020, pp.1691-1693.

3 Hall V. et al., *Do antibody positive healthcare workers have lower SARS-CoV-2 infection rates than antibody negative healthcare workers? Large multi-centre prospective cohort study (the SIREN study)*, England: June to November 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249642v1>

Il donne la possibilité aux communes et aux syndicats communaux de créer des emplois à durée déterminée, sous le statut de salarié, prenant fin au plus tard le 15 juillet 2021. La décision d'engagement doit fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement.

Par ailleurs, le présent article insère un article 16*sexties* dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de la lutte contre la pandémie Covid-19.

Il a pour but de déroger aux articles 22, 26 et 28 *bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, qui concernent le dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfant scolarisés ou pour enfants non scolarisés ou de mini-crèches agréées ou des assistants parentaux agréés. Il s'ensuit que cette mesure de suspension peut viser l'ensemble de ces structures.

Le point 1° a pour but de libérer les parents du paiement de la participation parentale prévue par l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, pendant la durée de la suspension des activités. Les services d'éducation et d'accueil agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure temporaire de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette disposition constitue partant une dérogation par rapport à l'article 26 de la loi qui règle l'aide accordée dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil.

Le point 2° a pour but de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil entre les parents et les prestataires chèque-service accueil visé à l'article 28 *bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse qui ont été conclus avant la décision de la suspension. La suspension des contrats d'éducation et d'accueil ne s'applique que pour les structures d'accueil visées par la mesure de suspension et uniquement pour la durée de la mesure de suspension. Les services d'éducation et d'accueil agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette mesure de suspension des contrats constitue une dérogation par rapport à l'article 28 *bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Le point 3° a pour but de permettre à l'État de continuer à s'acquitter de sa participation financière aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la mesure de la suspension afin de soutenir financièrement les prestataires du chèque-service accueil. Il s'agit d'une dérogation à l'article 22 de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Article 7

Cet article a pour but de compléter l'article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 en insérant un second alinéa qui a pour but d'étendre les effets des articles 3*quinqüies* et 16*sexties* de la présente loi à partir du 8 février 2021.

Cette disposition fait écho à la suspension des activités relatives à l'encadrement des enfants scolarisés en dehors du temps scolaire pour la période du 8 février 2021 au 21 février 2021.

Article 8

Cet article n'appelle pas d'observation.

*

FICHE D'EVALUATION D'IMPACT

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
Ministère initiateur :	Ministère de la Santé
Auteur(s) :	Laurent Jomé /Paule Flies
Téléphone :	247-85510
Courriel :	laurent.jome@ms.etat.lu
Objectif(s) du projet :	modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 afin de prolonger l'application du dispositif légal au-delà du 21 février 2021.
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s) :	oui
Date :	12/02/2021

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non
 Si oui, laquelle/lesquelles :
 Remarques/Observations :

2. Destinataires du projet :

– Entreprises/Professions libérales :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Citoyens :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Administrations :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

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 : Non applicable

¹ N.a. : non applicable.

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.
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 :

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)

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 : Il s'agit de dispositions légales qui s'appliquent de la même façon et sans distinctions eu égard au sexe de la personne concernée par les procédures pénales en cause.

– 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

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.

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

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

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/01

N° 7768¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DES SALARIES

**DEPECHE DE LA PRESIDENTE DE LA CHAMBRE DES SALARIES
A LA MINISTRE DE LA SANTE**

(15.2.2021)

Madame la Ministre,

Par courrier du 12 février 2021 (réf. : 836xa5a09), vous avez soumis pour avis à la Chambre des salariés le projet de loi sous rubrique.

Ce projet n'appelle pas de commentaires particuliers de la part de notre Chambre professionnelle. Nous vous prions, Madame la Ministre, d'agréer l'expression de notre parfaite considération.

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Sylvain HOFFMANN

La Présidente,
Nora BACK

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/03

N° 7768³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

**AVIS DE LA COMMISSION NATIONALE POUR
LA PROTECTION DES DONNEES**

(16.2.2021)

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 12 février 2021, Madame la Ministre de la Santé a saisi la Commission nationale d'une demande d'avis sur le projet de loi n°7768 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 (ci-après le « projet de loi n°7768 »).

Il ressort de l'exposé des motifs que le présent projet de loi vise à maintenir les restrictions actuellement en place tout en prévoyant un certain nombre de précisions concernant, entre autres, le « régime applicable en matière de traitement des données à caractère personnel, notamment pour ce qui est du programme de dépistage à grande échelle et dans le cadre de la vaccination. »

La CNPD tient à souligner que vu l'urgence du projet de loi sous avis, il ne lui est pas possible d'analyser en profondeur les modifications proposées et que son avis a été élaboré et adopté uniquement sur base des informations dont elle dispose à ce jour. L'avis est rendu sous réserve d'éventuelles considérations futures.

I. Ad article 4 du projet de loi n°7768

L'article 4 du projet de loi n°7768 vise à modifier diverses dispositions de l'article 5 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 (ci-après : « loi modifiée du 17 juillet 2020 »). La CNPD formule trois remarques à cet égard :

1. A l'article 5 paragraphe (1) de la loi modifiée du 17 juillet 2020 est ajoutée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité de traçage des contacts et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. En effet, le paragraphe en cause dispose dorénavant que les personnes infectées doivent renseigner sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts susceptibles de générer un haut risque d'infection « *le directeur de la santé ou son délégué, ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministère de la Santé en application de l'article L. 132-1 du Code du travail ou toute autre personne, désignés à cet effet par le directeur de la santé* ».

Le commentaire des articles précise que « *cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et*

permettre d'ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Cette nouvelle catégorie vise plus particulièrement le personnel de soins retraité. »

La CNPD estime par contre que le libellé actuel du projet de loi n°7768, et plus particulièrement le bout de phrase ajouté à savoir « toute autre personne », est plus que vague et elle estime qu'une telle formulation ne saurait en aucun cas légitimer un éventuel traçage des contacts interne mis en œuvre par des employeurs privés ou publics, en parallèle au traçage mis en œuvre par la Direction de la santé. En effet, eu égard au risque que certains employeurs privés ou publics pourraient procéder, de bonne foi, à un contact tracing interne, elle relève que la licéité d'un tel contact tracing est loin d'être juridiquement claire dans la législation actuelle.

2. Lors du Conseil de gouvernement du 25 janvier 2021, les ministres réunis avaient marqué leur accord avec l'introduction d'une obligation de présenter un test SARS-CoV-2 négatif avant l'embarquement pour toutes les personnes se déplaçant vers le Grand-Duché de Luxembourg par voie aérienne.¹ Ainsi, depuis le 29 janvier 2021, « toute personne, indépendamment de sa nationalité, âgée de 6 ans ou plus, souhaitant se déplacer par transport aérien à destination du Grand-Duché de Luxembourg, doit présenter à l'embarquement le résultat négatif (sur papier ou document électronique) d'un test de détection virale par PCR de l'ARN viral du SARS-CoV-2 ou d'une recherche de l'antigène viral (test rapide) réalisé moins de 72 heures avant le vol ».²

La CNPD se demande dans ce contexte si, en sus du traitement prévu à l'actuel article 5 paragraphe 2bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020, c'est-à-dire la collecte de données à caractère personnel par le biais des formulaires de localisation des passagers, un traitement supplémentaire de données à caractère personnel par les compagnies aériennes aurait lieu, comme par exemple la conservation d'une copie du test négatif ou l'enregistrement des données y relatives. Dans cette hypothèse, comme les données à caractère personnel incluses dans un test négatif sont à considérer comme des données concernant la santé³, les compagnies aériennes procèdent à un traitement portant sur des catégories particulières de données à caractère personnel au sens de l'article 9 du RGPD. Le traitement de telles données étant en principe interdit en vertu de l'article 9 paragraphe (1) du RGPD, les compagnies aériennes doivent se baser sur une des dix conditions d'exemption prévues au paragraphe (2) de l'article 9 du RGPD.

La CNPD estime que l'unique condition applicable en l'espèce serait l'article 9 paragraphe 2) lettre i) du RGPD (traitement nécessaire pour des motifs d'intérêts public dans le domaine de la santé publique), lu ensemble avec l'article 6 paragraphe (1) lettre c) du RGPD (traitement nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis). Dans ces cas de figure, le fondement et les finalités des traitements de données doivent spécifiquement être définis soit par le droit de l'Union européenne, soit par le droit de l'Etat membre auquel le responsable du traitement est soumis.

De plus, le considérant (45) du RGPD précise qu'il devrait « [...] appartenir au droit de l'Union ou au droit d'un Etat membre de déterminer la finalité du traitement. [...] ». Le considérant 41 du RGPD précise encore que cette mesure législative devrait être claire et précise et son application devrait être prévisible pour les justiciables, conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne et de la Cour européenne des droits de l'homme.

Ainsi, au cas où sur base de la décision prise en conseil de gouvernement un traitement de données à caractère personnel est mis en œuvre par les compagnies aériennes au moment où les passagers présentent leur test SARS-CoV-2 négatif avant l'embarquement, la CNPD recommande aux auteurs du projet de loi de prévoir ce traitement soit dans le corps du texte du projet de loi sous avis, soit dans un autre texte légal afin de satisfaire aux exigences de prévision et de prévisibilité auxquelles

1 Voir communiqué de presse sur le résumé des travaux du conseil de gouvernement du 25 janvier 2021 : https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiques/2021/01-janvier/25-conseil-gouvernement.html.

2 Voir communiqué du ministère de la Santé et du ministère des Affaires étrangères et européennes du 26 janvier 2021 : <https://covid19.public.lu/fr/actualite-covid-19/communiques/2021/01/26-mesures-sanitaires-deplacements.html>.

3 L'article 4 point 15 du RGPD définit les données concernant la santé comme « données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale d'une personne physique, y compris la prestation de services de soins de santé, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne. » Le considérant (35) du RGPD précise que les données à caractère personnel concernant la santé devraient comprendre : « [...] des informations obtenues lors du test ou de l'examen d'une partie du corps ou d'une substance corporelle [...] ».

doit répondre un texte légal, par référence à la jurisprudence européenne, et dans un souci de transparence et de sécurité juridique.

3. En vertu de l'article 5 paragraphe (3) premier point de la loi modifiée du 17 juillet 2020, les professionnels de santé sont déjà obligés, en vue de suivre et d'acquérir les connaissances fondamentales sur l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, de transmettre 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. Par contre, ledit point ne prévoit plus que ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception. Le commentaire de l'article précise que « *la référence à la période de conservation qui figure au même point est substituée par la modification proposée à l'article 10, paragraphe 5.* »

Ainsi, il résulte d'une lecture combinée des articles 5 paragraphe (3) premier point et 10 paragraphe (5) de la loi modifiée du 17 juillet 2020, tels que modifiés par le projet de loi sous revue, que les données à caractère personnel des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées, c'est-à-dire qu'elles sont conservées au total pendant trois ans et demi.

La Commission nationale tient à souligner qu'elle ne dispose pas de l'expertise scientifique et épidémiologique nécessaire afin d'évaluer s'il est justifié et proportionné que les données des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif soient dorénavant conservées pendant trois ans et demi et non plus pendant uniquement 72 heures. En l'absence d'explications plus précises par les auteurs du projet de loi, elle ne peut ainsi pas apprécier si d'éventuelles nouvelles connaissances acquises dernièrement sur le virus du SARS-Cov-2 permettent de justifier pourquoi ces données devraient être conservées pendant un laps de temps beaucoup plus long qu'initialement prévu par le législateur.

II. Ad article 5 du projet de loi n°7768

L'article 5 du projet de loi vise à modifier diverses dispositions de l'article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020. De nouveau, la CNPD tient à émettre trois observations à cet égard :

1. L'article 10 paragraphe (1bis) nouveau de la loi modifiée du 17 juillet 2020 prévoit que la « *Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale.* » Le commentaire des articles précise que ce « *nouveau paragraphe 1bis est inséré en vue de refléter la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale, partie prenante aux traitements de données effectués dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination, notamment en ce qui concerne la gestion des invitations. Cette dernière dispose de l'expertise et des données démographiques et socio-économiques nécessaires à l'échantillonnage des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination, en fonction de l'évolution de l'épidémie au Luxembourg.* »

Il en ressort que les auteurs du projet de loi n°7768 considèrent que l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après : « IGSS ») assume la fonction de responsable du traitement au sens de l'article 4 point 7 du RGPD⁴ en ce qui concerne les données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des invitations liées au programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination.

La CNPD tient à souligner que pour être qualifié de responsable du traitement, l'IGSS devrait pouvoir décider sur les moyens des traitements susvisés, c'est-à-dire prendre la décision sur base de quels critères quelles personnes seront invitées à se faire tester/vacciner, sans qu'un échange des données à caractère personnel des personnes qui ont reçu une telle invitation avec la Direction de

4 L'article 4 point 7 du RGPD définit le responsable du traitement comme « *la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement; lorsque les finalités et les moyens de ce traitement sont déterminés par le droit de l'Union ou le droit d'un État membre, le responsable du traitement peut être désigné ou les critères spécifiques applicables à sa désignation peuvent être prévus par le droit de l'Union ou par le droit d'un État membre.* »

la Santé ne devrait avoir lieu. Par contre, si la Direction de la Santé décide sur base de quels critères les personnes seront invitées à se faire tester/vacciner et que l'IGSS sélectionne uniquement les personnes répondant auxdits critères et envoie pour le compte de la Direction les invitations correspondantes, l'IGSS serait plutôt à considérer comme sous-traitant de la Direction de la Santé.⁵

2. En ce qui concerne précisément le rôle de l'IGSS, l'article 10 paragraphe (3bis) nouveau de la loi modifiée du 17 juillet 2020 prévoit que « *l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6* », c'est-à-dire à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques. Le commentaire des articles précise que ce nouveau paragraphe 3bis « *est inséré pour transférer les données à l'Inspection générale de la sécurité sociale afin qu'elle les pseudonymise au travers de son dispositif technique sécurisé et les mette à disposition des organismes publics de recherche, conformément à ses missions légales.* »

La Commission nationale se demande dans quelle mesure l'IGSS, qui devrait a priori dans ce contexte précis être considéré comme sous-traitant de la Direction de la santé, aurait un accès permanent et continu au système d'information de ladite Direction afin de pseudonymiser régulièrement en bloc toutes les données y contenues ? Ou est-ce que l'IGSS ne recevrait que sur demande, en fonction d'une recherche spécifique et des critères de recherche y liés, des données à caractère personnel contenues dans le système d'information afin de les pseudonymiser ? Dans ce dernier cas, il est primordial que soient mises en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées conformément à l'article 32 du RGPD pour sécuriser les flux de communication entre la Direction de la Santé et l'IGSS.

Notons d'ailleurs que la CNPD a déjà à maintes reprises insisté sur la nécessité d'un encadrement législatif de l'activité de tiers de confiance qui permettrait d'accompagner le développement de services innovants en matière de pseudonymisation et d'anonymisation au Luxembourg.⁶

3. La CNPD ne peut qu'approuver que dans un but de renforcer la transparence des traitements effectués,⁷ le nouveau point 2bis du paragraphe 2 de l'article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 énumère en détail les données traitées par l'IGSS en vue d'établir la liste des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grand échelle et du programme de vaccination.

Pourtant, au regard du principe de minimisation des données (article 5 paragraphe (1) lettre c) du RGPD), elle s'interroge si le traitement de données sur la composition du ménage, ainsi que sur l'employeur (en sus des données sur le secteur d'activité professionnelle), est vraiment nécessaire en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre desdits programmes de dépistage à grand échelle et de vaccination.

De manière générale, la CNPD félicite les auteurs du projet de loi n°7768 sous examen d'avoir déterminé de manière plus précise les finalités des données à caractère personnel collectées dans le cadre du programme de vaccination concernant le vaccinateur et la personne à vacciner, ainsi que les durées de conservation desdites données, qui ont été adaptées en fonction du nombre de données strictement nécessaire au regard des finalités envisagées et du délai de conservation de vingt ans. Le commentaire des articles donne en plus davantage d'explications à cet égard en expliquant par exemple que la « *période de vingt ans se justifie au regard de la pharmacovigilance, finalité pour laquelle les dossiers de cas notifiés sont généralement conservés pour une période de vingt ans au moins. L'objectif est de pouvoir revenir au dossier afin d'établir le lien entre les effets secondaires d'un patient et le vaccin lui administré. A titre d'exemple, la campagne de vaccination déployée dans le cadre de la pandémie H1N1 en 2009 a démontré que les dossiers de pharmacovigilance nécessitaient une conservation longue des données associées. Ainsi, suite à l'identification de la narcolepsie comme effet indésirable avéré du vaccin contre le H1N1, les personnes vaccinées ont pu soumettre des demandes d'indemnisation pour lesquelles il était nécessaire d'associer un patient / un vaccin / un effet afin de pouvoir établir le lien de causalité. Or, deux vaccins avaient été administrés, il fallait donc être en mesure d'identifier lequel fut administré à quel patient.* »

5 L'article 4 point 8 du RGPD définit le sous-traitant comme « *la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement.* »

6 Voir par exemple son avis complémentaire relatif au projet de loi n° 7061 modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale, délibération n° 930/2017 du 17 novembre 2017.

7 Voir commentaire de l'article 5 du projet de loi n°7768.

Par ailleurs, la CNPD note avec satisfaction que les auteurs du projet de loi n°7768 ont pris en compte le commentaire formulé dans son avis relatif au projet de loi n°7738 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid19 sur l'origine des données à caractère personnel des vaccinateurs et des personnes vaccinées⁸ en ce sens que le paragraphe 2 point 5 de l'article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 prévoit dorénavant que ce sont les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité qui enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b) du paragraphe en cause concernant précisément le vaccinateur et la personne à vacciner.

Finalement, comme le système d'information mis en place par la Direction de la santé contient des données à caractère personnel concernant les personnes vaccinées, par déduction, un fichier sur les personnes non-vaccinées pourrait être créé. Or, la CNPD comprend qu'un tel traitement de données, source potentielle de discrimination et de stigmatisation, ne sera pas mis en œuvre, ni par la Direction de la santé, ni par l'IGSS.

Ainsi décidé à Belvaux en date du 16 février 2021.

La Commission nationale pour la protection des données

Tine A. LARSEN
Présidente
Christophe BUSCHMANN
Commissaire

Thierry LALLEMANG
Commissaire
Marc LEMMER
Commissaire

⁸ Délibération n° 30/2020 du 22 décembre 2020.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/02

N° 7768²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(17.2.2021)

Par dépêche du 12 février 2021, 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 d'évaluation d'impact, d'une fiche financière, ainsi que d'un texte coordonné de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 qu'il s'agit de modifier.

Par dépêche du 16 février 2021, l'avis de la Chambre des salariés a été communiqué au Conseil d'État.

Les avis de la Chambre de commerce, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, de la Chambre des métiers, de la Commission nationale pour la protection des données, de la Commission consultative des droits de l'homme et du Collège médical, demandés selon la lettre de saisine, ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État à la date d'adoption du présent avis.

Madame la Ministre de la Santé a demandé un traitement prioritaire du texte sous avis, étant donné que les mesures proposées font partie des mesures de lutte contre la pandémie du Covid-19.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous avis entend modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Cette nouvelle modification de la prédite loi s'inscrit dans la stratégie nationale de lutte contre la pandémie Covid-19 secouant notre pays depuis le début de l'année 2020. Les auteurs du projet de loi sous avis font valoir que, grâce aux mesures précédentes, « la dynamique exponentielle de l'épidémie constatée fin octobre 2020 jusque fin décembre 2020 » a été brisée. Néanmoins, les chiffres relatifs à l'incidence et à la reproduction restent encore assez élevés et incitent les auteurs à la prudence. Deux points surtout inquiètent les auteurs du projet, à savoir la propagation du virus parmi les jeunes âgés de 4 à 19 ans et l'apparition de mutations du virus. Dès lors, il est proposé « de faire preuve de prudence et de se donner le temps nécessaire pour analyser la nouvelle situation afin de mieux comprendre comment le virus circule dans le milieu scolaire et quel est, le cas échéant, le rôle éventuellement joué par les nouveaux variants, plus dangereux ».

Le projet de loi sous examen propose de maintenir, entre autres, les mesures sanitaires existantes et d'introduire certaines nouvelles mesures concernant le sport, l'enseignement et le traitement des données à caractère personnel. Reste à signaler que le projet de loi prévoit que les mesures sanitaires restent en vigueur jusqu'au 14 mars 2021.

Compte tenu des délais très brefs dans lesquels il est appelé à rendre son avis, le Conseil d'État n'est pas en mesure d'examiner avec la rigueur et la complétude voulues toutes les répercussions juridiques des mesures sous avis.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article sous avis entend ajouter trois définitions à l'article 1^{er} de la loi en vigueur, à savoir les définitions de « structure d'hébergement », de « vaccinateur » et de « personne à vacciner ».

Concernant la définition de la « structure d'hébergement », le Conseil d'État recommande de s'en tenir au renvoi 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, les structures agréées au titre de la loi modifiée du 23 décembre 1988¹ tombant nécessairement sous l'emprise de la loi précitée du 8 septembre 1998.

Les nouveaux points 11° et 12° renvoient à la vaccination contre la Covid-19. Or, la Covid-19 étant la maladie résultant d'une infection par le virus SARS-CoV-2, il y aura donc lieu de remplacer les termes « la COVID-19 » par ceux de « le virus SARS-CoV-2 ».

Concernant le point 12°, le Conseil d'État demande de faire abstraction de la définition de « la personne à vacciner », au vu de l'utilisation très claire faite de ces termes dans l'ensemble de la loi précitée du 17 juillet 2020. Le Conseil d'État renvoie à ses observations relatives à l'article 5.

Article 2

Le Conseil d'État comprend parfaitement la nécessité de disposer de structures d'accueil en cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil pour enfants scolarisés et pour enfants non-scolarisés. Le texte en projet cherche à donner une suite légale à une décision du Gouvernement en matière de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil pour laquelle le législateur n'a pas fixé de cadre légal. En l'état, telle que formulée, la disposition sous examen ne respecte pas le principe de la séparation des pouvoirs. Le dispositif légal proposé confère à un ministre le droit de déroger à une décision prise par le Gouvernement, ce qui constitue une ingérence du pouvoir législatif dans le pouvoir exécutif. En effet, la loi en projet limite les prérogatives du Gouvernement en ce qu'elle investit le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de maintenir ouvertes certaines structures d'accueil de dépannage qu'il identifie. Si le Gouvernement était en droit de prendre des mesures de suspension temporaire des activités des services d'éducation et d'accueil agréés, il n'appartiendrait pas à la loi d'autoriser un ministre d'y apporter des limites.

Par conséquent, le Conseil d'État s'oppose formellement à la disposition sous examen. En l'état des choses, et si une reformulation répondant aux exigences de la séparation des pouvoirs n'est pas possible au vu de l'urgence, il y a lieu d'omettre le texte sous avis. Le Conseil d'État peut d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la disposition sous examen.

Article 3

La disposition sous avis concerne les nouvelles mesures envisagées au niveau des activités sportives. Désormais, si en raison de la pandémie Covid 19, les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental sont supprimés, toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant de clubs affiliés à des fédérations sportives agréées seront interrompues parallèlement. Dès que les cours reprendront, les activités sportives reprendront aussi. Au vu des explications fournies dans l'exposé des motifs quant à l'évolution de la pandémie dans le milieu scolaire, le Conseil d'État prend note de la mesure envisagée. Il constate que la même règle n'est pas prévue pour les adolescents de treize à dix-neuf ans.

La deuxième modification que la loi en projet propose d'introduire est l'exigence de faire preuve de tests négatifs au virus SARS-CoV-2 à charge des sportifs et encadrants avant leur participation à des compétitions sportives, ajoutant ainsi une condition supplémentaire pour des activités disposant déjà d'un régime dérogatoire. Le Conseil d'État prend acte que les auteurs estiment nécessaire d'insérer une telle disposition dans la loi précitée du 17 juillet 2020, même si, pour l'instant, il semble que toutes les fédérations sportives soient d'accord pour mettre en œuvre volontairement une telle mesure.

¹ 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.

Article 4

Les modifications apportées aux paragraphes 1^{er} et 3 de l'article 5 de la loi à modifier ne suscitent pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Concernant les modifications apportées par l'insertion d'un nouveau paragraphe 3*bis* à l'article 5, le Conseil d'État comprend que la Direction de la santé puisse avoir besoin des données des habitants des différentes structures d'hébergement.

Concernant la modification apportée au paragraphe 4 relatif à l'accès de la Direction de la santé aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation, le Conseil d'État n'a pas d'observation à formuler.

Article 5

La disposition sous avis modifie l'article 10 de la loi en vigueur au niveau de la collecte, de l'utilisation, de l'anonymisation et de la durée de conservation des données à caractère personnel rassemblées.

À la lecture du commentaire de l'article, le Conseil d'État se demande, au point 3^o, lettre d), sous i), si la formule « tandis que les données à caractère personnel visées au point 3^o b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte » n'a pas été omise de façon involontaire. Dès lors, le Conseil d'État estime que le texte devrait se lire de la façon suivante :

« i) Les termes « , tandis que les données à caractère personnel visées au point 3^o b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte. » sont remplacés par la phrase « . Les données à caractère personnel visées au point 3^o b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées aux points 3^o b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3^o b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte. » ; »

Au point 3^o, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est fait référence au « premier alinéa ». Le Conseil d'État tient à souligner que, dans le texte coordonné de la loi précitée du 17 juillet 2020, les auteurs se réfèrent erronément au « deuxième alinéa ».

Toujours au point 3^o, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est inséré une lettre b) disposant que « en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3^o b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte ». Dès lors, le Conseil d'État comprend que la personne à vacciner désigne la personne invitée à se faire vacciner, ce qui est en contradiction avec la définition que l'article 1^{er} du projet de loi sous avis prévoit d'insérer.

Article 6

Les points 1^o et 2^o du nouvel article 16*quinquies* permettent de déroger aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés et à l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles, afin de faciliter des mesures en matière d'aménagements de locaux pour les besoins scolaires et éducatifs. Le Conseil d'État relève, à cet égard, que des dérogations aux articles précités reposent sur un précédent qui est la loi du 20 juin 2020², loi dont l'application a été limitée au 15 juillet 2020.

Le point 3^o du nouvel article 16*quinquies* permet de déroger à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés

² Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1^o des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2^o de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3^o des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4^o des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

pendant et en dehors des heures de classe. Une dérogation à l'article 68 précité était aussi déjà prévue dans une autre loi du 20 juin 2020³, avec une application également limitée au 15 juillet 2020.

Le point 4° de la même disposition donne le cadre nécessaire aux syndicats des communes et aux communes pour réagir au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe. À cet égard, il est prévu que les communes peuvent, pour l'année scolaire 2020/2021, engager du personnel et fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement des personnes visées, engagement qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021. Le Conseil d'État demande de remplacer les termes « sans préjudice de » par ceux de « par dérogation à », étant donné qu'il s'agit de déroger aux règles d'engagement du personnel en conférant la compétence au collège des bourgmestre et échevins.

La disposition sous avis ajoute ensuite un article 16*sixties* à la loi précitée du 17 juillet 2020, libérant les parents de l'obligation de payer la participation parentale pendant la durée de la suspension des activités des structures d'accueil pour enfants et de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil conclus avant la date de la décision de la suspension. Par contre, l'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la période de suspension des activités.

Le Conseil d'État marque son accord avec la disposition sous avis, disposition qui repose, dans les grandes lignes, sur un précédent⁴.

Article 7

La disposition sous avis prolonge les mesures sanitaires de la loi à modifier jusqu'au 14 mars 2021, tout en accordant un effet rétroactif aux articles 3*quinquies* et 16*sixties*, concernant l'un et l'autre les mesures adoptées dans le milieu scolaire suite au recours au système du « home schooling » entre le 8 février et 12 février 2021. Si les auteurs suppriment l'article introduisant l'article 3*quinquies*, le Conseil d'État peut d'ores et déjà marquer son accord avec la suppression de la référence à cette disposition.

Article 8

Sans observation.

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

Article 1^{er}

À l'instar du texte qu'il s'agit de modifier, il y a lieu d'écrire « Covid-19 ».

Au point 10° à insérer, le terme « tout » est à rédiger avec une lettre initiale minuscule.

Article 2

Après les termes « l'article 3*quater*, », il faut ajouter les termes « de la même loi, ».

À l'article 3*quinquies* à insérer, il convient d'écrire « Gouvernement » avec une lettre initiale majuscule et de viser le « ministre ayant respectivement l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions ».

Article 4

Au point 1°, lettre b), la phrase liminaire est à formuler de la manière suivante :

« À l'alinéa 2, la phrase liminaire est modifiée comme suit : ».

Au point 2°, phrase liminaire, il convient d'ajouter une virgule après les termes « point 1° ».

3 Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux articles 38, 39 et 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental.

4 Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Au point 3°, et à l'instar du texte à modifier, il faut écrire « prénoms » au lieu de « prénom(s) ».

Au point 4°, la virgule après les termes « paragraphe 4 » est à supprimer.

Article 5

Au point 3°, lettre c), sous ii), à la lettre c), alinéa 1^{er}, à insérer, il faut écrire « prénoms » au lieu de « prénom(s) ».

Au point 3°, lettre d), sous i), il y a lieu d'écrire « aux points 3° b) i) et ii) ».

Au point 3°, lettre d), sous ii), à l'alinéa 2 nouveau, il faut écrire à la phrase liminaire « à l'alinéa 1^{er} ».

Au point 5°, phrase liminaire, il faut écrire « entre les paragraphes 3 et 4 ».

Au point 5°, au paragraphe 3bis à insérer, il est suggéré d'écrire « paragraphe 2, ~~point~~ 2°bis et ~~point~~ 3° c), », ceci à l'instar du texte à modifier.

Article 6

À l'article 16quinquies à insérer, les points 1° et 2° sont à commencer par une majuscule.

À l'article 16quinquies à insérer, point 3°, lettre b), première phrase, le terme « école » prend une lettre initiale minuscule.

À l'article 16sexties, alinéa 1^{er}, le point final est à remplacer par un deux-points, de sorte qu'il formera la phrase liminaire introduisant les points 1° à 3°.

À l'article 16sexties, alinéa 1^{er} à insérer, devenu la phrase liminaire, il convient d'écrire « Gouvernement » avec une lettre initiale majuscule.

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 17 février 2021.

Pour le Secrétaire général,

L'attaché,

Ben SEGALLA

La Présidente,

Agny DURDU

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/04

N° 7768⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

(16.2.2021)

Le projet de loi sous avis (ci-après, le « Projet ») a pour objet de modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 (ci-après, la « Loi »), principalement afin (i) de préciser les dispositions encadrant la pratique sportive, (ii) d'adapter les durées de conservation des données à caractère personnel traitées aux fins du dépistage à grande échelle et de la campagne de vaccination, (iii) d'insérer des dérogations légales notamment concernant le dispositif du chèque-service accueil en cas de suspension temporaire des services d'accueil agréés et (iv) de prolonger les effets de la Loi jusqu'au 14 mars 2021 inclus.

En bref

- La Chambre de Commerce se félicite que le projet de loi sous avis prévoit que l'Etat soit autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil, pendant la période de suspension des activités.
- Elle s'interroge par ailleurs quant à deux aspects liés à la protection des données personnelles, d'une part quant à la qualité de responsable de traitement de l'Inspection générale de la Sécurité Sociale et d'autre part, quant à la modification de la Loi aboutissant à la suppression du délai de conservation de vingt ans dans le cadre de la vaccination.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Compte tenu de l'urgence, la Chambre de Commerce se limite, dans le présent avis, à mettre en évidence les questions et remarques immédiates qu'elle se pose quant aux dispositions du Projet.

Le Projet tend à maintenir le cadre actuel des restrictions imposées dans la lutte contre la pandémie de Covid-19 jusqu'au 14 mars 2021 inclus. Il propose par ailleurs de modifier la Loi concernant trois axes.

1. Le Sport

L'article 3 du Projet a pour objet d'introduire à l'article 4*bis* de la Loi un mécanisme de suspension automatique des activités sportives des catégories des jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées, en cas de suppression temporaire, au plan national, des cours et des activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental¹. Il entend également

¹ cf. article 3, paragraphe 1 du Projet

imposer l'obligation de fournir la preuve d'un test négatif² de moins de 72 heures aux sportifs et encadrants aux fins de pouvoir participer à des compétitions³.

2. Le traitement des données à caractère personnel

Traçage des contacts

L'article 4 du Projet⁴ prévoit d'insérer une nouvelle catégorie de personnes – devant être nommément désignées par le Directeur de la santé – autorisées à accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité du traçage de contact. Il s'agit, selon le commentaire des articles du Projet, de pouvoir permettre d'ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire, afin de s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique notamment au regard des différents variants existants.

Le Projet⁵ tend par ailleurs, à imposer aux responsables de structures d'hébergement⁶ de transmettre, au moins une fois par mois au Directeur de la santé ou à son délégué, la liste des personnes qui y résident en vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2. Selon les auteurs, ces structures appellent à une prise en charge prioritaire notamment au regard du caractère vulnérable de la population concernée. A cet égard, la Chambre de Commerce relève selon le commentaire de l'article, qu'à côté du volet traçage des personnes hébergées, le Projet a également pour finalité de faciliter l'envoi des invitations de la campagne de vaccination. Il est en effet apparu, que beaucoup de personnes hébergées dans ces structures n'ont pas mis à jour leur adresse de résidence auprès du Registre national des personnes physiques. Elle s'interroge par conséquent, sur la raison pour laquelle cette finalité n'est pas précisée, en plus du suivi de l'évolution du virus, dans le nouveau paragraphe *3bis* de l'article 5 que le Projet entend introduire dans la Loi.

L'article 4 du Projet prévoit⁷ encore de permettre à la Direction de la santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation, en l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire, afin d'être en mesure de réagir dans les meilleurs délais et casser les chaînes de transmissions dans le secteur éducatif.

Traitement des informations

L'article 5 du Projet prévoit quant à lui, de modifier l'article 10 de la Loi relatif au traitement des informations. Il apporte des précisions concernant les finalités des traitements de données à caractère personnel effectués par la Direction de la santé et par l'Inspection générale de la sécurité sociale⁸. A cet égard la Chambre de Commerce se demande si l'Inspection générale de la sécurité sociale visée par le nouveau paragraphe *1bis*⁹ est à considérer comme responsable des traitements. En effet, le texte ne le prévoit pas expressément, mais se limite à indiquer que l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination « *relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale.* ».

Le troisième paragraphe, de l'article 5 du Projet précise, en outre, les catégories de données à caractère personnel traitées en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter pour le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination.

2 Il s'agit plus précisément de faire preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2

3 cf. article 3, paragraphe 2 du Projet

4 modifiant l'article 5, paragraphe 1^{er} de la Loi

5 cf. article 4 du Projet insérant un nouveau paragraphe *3bis* à l'article 5 de la Loi

6 notamment les centres, foyers et services pour personnes âgées, les centres de gériatrie, les maisons de soins, les établissements hébergeant des personnes en situation d'handicap

7 cf. article 4 du Projet complétant le paragraphe 4 de l'article 5 de la Loi

8 L'article 5, paragraphe 2 du Projet prévoit d'insérer un paragraphe *1bis* à l'article 10 de la Loi précisant que la Direction de la santé est responsable de l'ensemble des traitements de données à caractère personnel visés à l'article 10, paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale.

9 cf. article 5, paragraphe 2 du Projet concernant l'insertion d'un nouveau paragraphe *1bis* à l'article 10 de la Loi

Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées sont également précisées par le Projet en fonction des catégories de données visées. A cet égard, la Chambre de Commerce relève que contrairement à ce qu'affirme le commentaire de l'article 5 du Projet, le délai de conservation de principe de vingt ans concernant les données de vaccination est supprimé par le Projet¹⁰. L'article 5, paragraphe 3, point d) prévoit en effet que :

« d) Au point 4° sont apportées les modifications suivantes :

- i) Les termes « tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte » sont remplacés par les termes « à l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte » ; »

Aussi, l'article 10, paragraphe 2, point 4° de la Loi telle que modifiée par le Projet prévoirait que :

« 4° Les données à caractère personnel visées au point 3° a) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte¹¹ et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte.

Par dérogation au deuxième alinéa :

- a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.
- b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. ».

Par conséquent, la Chambre de Commerce constate une erreur dans la rédaction de l'article 5, paragraphe 3, point d) du Projet, puisque le principe de conservation ne peut pas être identique à l'exception et demande que cette erreur soit redressée.

3. L'enseignement

Le Projet¹² tend à introduire des dérogations temporaires par rapport à plusieurs textes de loi¹³, dans l'hypothèse où des mesures temporaires seraient prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, ayant pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

Il prévoit également une dérogation¹⁴ au dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés, visant à suspendre les contrats afférents et à libérer les parents de leur participation financière pendant la suspension.

En contrepartie, le Projet prévoit que l'Etat est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil, pendant la période de suspension des activités, ce dont la Chambre de Commerce se félicite.

Il est en outre prévu que des structures d'accueil de dépannage identifiées par le ministre ayant l'enfance et la Jeunesse dans ses attributions resteront ouvertes¹⁵.

¹⁰ cf. article 5, paragraphe 3, d) du Projet concernant la modification du paragraphe 2, point 4° de l'article 10 de la Loi

¹¹ souligné par la Chambre de Commerce

¹² cf. article 16quinquies que l'article 6 du Projet a pour objet d'insérer dans la Loi

¹³ Les dérogations concernent notamment la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'Etat, dans les établissements publics et dans les écoles, la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental.

¹⁴ cf. article 16sexies que l'article 6 du Projet entend insérer dans la Loi

¹⁵ cf. article 2 du Projet qui entend insérer un article 3quinquies dans la Loi

COMMENTAIRE DES ARTICLES*Concernant l'article 1^{er}*

L'article 1^{er} du Projet introduit, entre autres, la définition de « structure d'hébergement » dans la Loi. La Chambre de Commerce relève une erreur matérielle dans la rédaction de cette définition qui vise : « *Tout 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 et des établissements¹⁶, ou hébergeant des personnes au sens 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 ;* ». Elle propose en conséquence de modifier l'article 1^{er} afin de supprimer « *et des établissements* » de l'énoncé de ladite définition.

Concernant l'article 5, paragraphe 6

La Chambre de Commerce s'interroge sur la référence que l'article 5, paragraphe 6 du Projet entend insérer dans la Loi¹⁷. Cette référence semble en effet incompréhensible en l'état, puisque le texte prévoit que : « *Sans préjudice du paragraphe 2, point 3^o et des paragraphes 3bis et 5, de l'article 5, paragraphe 2bis, alinéa 3, paragraphe 3, point 2^o et paragraphe 3bis¹⁸, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées.* »

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.

16 souligné par la Chambre de Commerce

17 L'article 5, paragraphe 6 du Projet prévoit de modifier l'alinéa premier, paragraphe 5 de l'article 10 de la Loi.

18 souligné par la Chambre de Commerce

7768/07

N° 7768⁷**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DES SPORTS**

(18.2.2021)

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 ENGELLEN, Mme Chantal GARY, M. Gusty GRAAS, M. Jean-Marie HALSDORF, M. Marc HANSEN, Mme Martine HANSEN, Mme Carole HARTMANN, Mme Cécile HEMMEN, 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 élargi a été déposé à la Chambre des Députés par Madame la Ministre de la Santé en date du 12 février 2021. 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 du texte coordonné de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 que le projet de loi sous rubrique tend à modifier.

Dans sa réunion du 15 février 2021, 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.

Le projet de loi a été renvoyé à la Commission de la Santé et des Sports en date du 17 février 2021.

Le Conseil d'État a rendu son avis le 17 février 2021.

Lors de sa réunion du 17 février 2021, la commission parlementaire a examiné l'avis du Conseil d'État.

La Commission de la Santé et des Sports a adopté le présent rapport lors de sa réunion du 18 février 2021.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi vise à prolonger les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, à en introduire certaines nouvelles et à adapter diverses dispositions inscrites dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Actuellement, on peut constater que les mesures sanitaires prises par le Gouvernement ont réussi à contrôler l'évolution de la pandémie. Les restrictions visant à réduire le nombre de contacts entre les personnes ont permis de réduire de manière sensible le nombre de nouvelles infections et à briser la dynamique exponentielle de la pandémie constatée entre fin octobre 2020 et fin décembre 2020.

Les chiffres dont nous disposons aujourd'hui montrent par ailleurs que, comparé aux autres pays de l'Union européenne et aux pays voisins notamment, le taux de positivité renseigné pour le Luxembourg se situe à un niveau relativement bas, malgré le nombre très élevé de tests effectués. Il en va de même pour le taux d'hospitalisations en soins intensifs.

Il n'en reste pas moins que le taux d'incidence reste élevé avec, selon le dernier rapport hebdomadaire couvrant la période du 8 au 14 février et publié le 17 février 2021, une moyenne sur 7 jours de 175 cas pour 100 000 habitants. Ce chiffre est en légère diminution par rapport à la semaine précédente. À noter également que le taux de reproduction reste supérieur, bien que légèrement, au seuil de 1 depuis plusieurs semaines.

Ainsi, malgré un impact réel des mesures sanitaires en place, ces constats doivent appeler à la prudence, ceci d'autant plus que l'évolution de la pandémie est marquée par de nouveaux développements.

Dans ce contexte, la propagation du virus parmi les jeunes âgés de 4 à 19 ans est particulièrement préoccupante. On observe parmi cette tranche d'âge deux phénomènes nouveaux :

1. leur taux de positivité est dorénavant supérieur à celui de la population globale ;
2. les cas d'infection (scénario 1 : *un cas positif dans une classe* et scénario 2 : *deux cas positifs dans une classe*) provoquent plus souvent et plus rapidement de véritables chaînes d'infection au sein d'une école (scénario 4 : *plusieurs classes concernées ou une classe avec plus de cinq cas*) qu'à l'automne dernier.

Le secteur de l'éducation représente désormais 14% des sources de contamination.

Ces constats ont amené le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse à décider, en coopération avec la Direction de la santé, la suspension des activités en présentiel dans le secteur éducatif du 8 au 21 février 2021. Les maisons relais sont restées fermées pendant cette période.

Devant la menace d'une recrudescence des infections et d'une nouvelle vague, il est donc nécessaire de faire preuve de prudence. Il convient de se donner le temps nécessaire pour analyser la nouvelle situation afin de mieux comprendre comment le virus circule dans le milieu scolaire et quel est, le cas échéant, le rôle éventuellement joué dans ce contexte par les nouveaux variants, plus contagieux et de ce fait plus dangereux.

L'apparition de ces variants constitue un autre développement que nous devons prendre très au sérieux. Depuis que le variant britannique B.1.1.7. a commencé à circuler au Luxembourg, à savoir à partir du 19 décembre 2020, 860 échantillons ont fait l'objet d'un séquençage par le Laboratoire national de santé (LNS). Parmi ces échantillons, le LNS a mis en évidence le variant UK (B.1.1.7) chez 114 personnes. Le variant sud-africain SA (B.1.351), dont le séquençage a commencé le 11 janvier, a été détecté jusqu'à maintenant chez 14 personnes, les derniers résultats du séquençage remontant au 30 janvier 2021.

Ces chiffres ne sont pas représentatifs de la situation générale sur notre territoire – notamment à cause des analyses plus ciblées parmi les contacts des personnes infectées par les variants. On peut dire toutefois que ces variants – dont le taux de transmissibilité est nettement plus élevé que celui des variants circulant depuis le début de la crise – gagnent en terrain au Luxembourg. Il est actuellement difficile de prévoir quelle sera la dynamique de ces variants et quel sera leur impact sur l'évolution de la pandémie. Toujours est-il qu'avec un taux de reproduction supérieur à 1, on ne peut pas exclure le risque d'une évolution exponentielle, voire d'une troisième vague ou d'une situation où les nouveaux variants deviennent dominants.

Face à ces incertitudes, il reste crucial de limiter les risques de contamination, de permettre aux autorités sanitaires de retracer les contacts et d'observer l'évolution de la situation au cours des semaines à venir.

Il est dès lors proposé de maintenir les restrictions actuellement en place tout en prévoyant un certain nombre de modifications.

- En ce qui concerne le sport, le projet de loi prévoit ainsi :
 - Une interruption de toutes les activités sportives des catégories des jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées en cas de suspension des cours et des activités en présentiel dans le domaine de l'enseignement fondamental au niveau national.
 - L'exigence d'un test négatif de moins de 72 heures requis pour participer aux compétitions sportives.

- Quant à l’enseignement, le projet de loi prévoit des dérogations par rapport au dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d’une mesure de suspension temporaire des activités de services d’éducation et d’accueil agréés dans le but de décharger financièrement les parents tout en soutenant les prestataires du chèque-service accueil.
 - Concernant la protection des données, le projet de loi apporte des précisions au régime applicable en matière de traitement des données à caractère personnel, notamment pour ce qui est du programme de dépistage à grande échelle et dans le cadre du programme de vaccination.
- Il est proposé que le nouveau cadre légal reste en place jusqu’au 14 mars 2021 inclus.

*

TRAVAUX PARLEMENTAIRES

Lors de ses réunions, la Commission de la Santé et des Sports a procédé à l’examen du projet de loi.

Ont été abordés les différents volets au niveau desquels le projet de loi apporte des modifications à la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

En ce qui concerne les activités sportives :

La mise en place de tests antigéniques rapides obligatoires dans le milieu du sport de compétition concerne les sportifs et encadrants, tels les entraîneurs, le staff technique et autres personnes figurant notamment sur une feuille de match, voire les arbitres et les juges en contact avec les sportifs. Sont visées toutes les manifestations sportives à caractère compétitif (match, course, championnat, meeting, critérium et similaires).

À préciser qu’en présence d’un test PCR négatif de moins de 72 heures, l’obligation de se soumettre à un test antigénique rapide n’est plus donnée.

En fonction de la spécificité de la discipline respective, les fédérations sportives agréées mettront en place des modalités pratiques applicables aux clubs de sport affiliés respectivement aux sportifs et encadrants, suivant des lignes de conduite élaborées par le ministère des Sports et le ministère de la Santé.

Pour ce qui est des manifestations sportives devant avoir lieu à huis clos, seuls seront admis, outre les sportifs et encadrants, les officiels ayant une mission dans le contexte de la manifestation, voire la presse. Sauf dérogations prévues dans la loi, les règles générales en matière de rassemblements s’appliquent.

Étant donné que cette nouvelle obligation risque de demander à certains clubs des efforts organisationnels et financiers considérables, les possibilités de leur apporter un soutien ciblé sont actuellement en train d’être étudiées.

Les expériences acquises avec les tests rapides (volontaires jusqu’à présent) lors de compétitions organisées par différentes fédérations sportives nationales au cours des dernières semaines ont été qualifiées de positives ; elles feront l’objet d’un échange de meilleures pratiques.

Il convient de rappeler que seuls les sportifs d’élite et leurs encadrants, les sportifs professionnels, les sportifs des cadres nationaux fédéraux, les élèves du Sportlycée et des centres de formation fédéraux, ainsi que les sportifs des équipes senior des divisions les plus élevées et leurs encadrants peuvent participer à des compétitions.

Le projet de loi établit par ailleurs un parallélisme en ce qui concerne les jeunes de moins de treize ans : dès lors que, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, les cours en présentiel relevant de l’enseignement fondamental sont suspendus au niveau national, toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues également.

La Commission de la Santé et des Sports a pris note que cet automatisme concerne exclusivement les activités sportives de jeunes de moins de treize ans. Il convient d’examiner si à l’avenir il sera nécessaire d’étendre ladite disposition aux adolescents.

Quant au domaine de l’éducation, de l’enfance et de la jeunesse, la nécessité d’un point de vue sanitaire de la suspension des activités en présentiel au niveau de l’enseignement fondamental et des structures d’éducation et d’accueil en fonction du nombre des infections n’a pas été remise en cause.

Toutefois, la question de la base légale d'une telle restriction – qui concerne non seulement des structures gérées par les communes, mais également des écoles et des structures d'accueil ne relevant pas du secteur public – a été soulevée. S'en est suivie une large discussion sur les bases légales et réglementaires concernant les décisions du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse dans le cadre de la crise liée à la pandémie Covid-19 en général.

Selon les explications fournies, la décision de suspendre les cours en présentiel et de passer en mode « *apprentissage à distance* » est prise par le Gouvernement sur base des données épidémiologiques constatées par le Comité de pilotage Covid-19 et par le biais d'une circulaire pour les écoles publiques et de recommandations pour les structures de droit privé. Cette façon de procéder présente l'avantage de donner une grande réactivité et flexibilité au Gouvernement pour réagir à une situation urgente.

Le respect des recommandations du Gouvernement au sujet de la suspension des activités des structures d'accueil et d'éducation (SEA) n'a pas posé de problème jusqu'à présent. Le ministère de l'Éducation, de la Jeunesse et de l'Enfance entretient un dialogue et des échanges réguliers avec les différents acteurs actifs dans ce domaine – le Syvicol pour les structures d'éducation et d'accueil communales, la FEDAS qui regroupe les associations sans but lucratif actives dans ce domaine et la fédération des acteurs privés FELSEA. Le maintien de la participation financière du Gouvernement via le dispositif du chèque-service accueil permet à ces structures de couvrir une grande partie de leurs frais pendant la suspension des activités.

En tout état de cause, une ordonnance prise par le directeur de la santé sur base de l'article 10 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé pourrait contraindre les structures en question de suspendre temporairement leurs activités.

Les discussions ont tourné par ailleurs autour de l'identification des structures d'accueil de dépannage, notamment en ce qui concerne la définition de cette notion, la base légale et la procédure suivie pour identifier ces structures. Cette disposition, prévue dans le texte initial du projet de loi et supprimée suite à une opposition formelle du Conseil d'État, visait à assurer l'encadrement des enfants de parents occupés dans un des domaines essentiels – notamment les domaines de la santé et des soins. De telles structures de dépannage ont été identifiées et mises en place depuis le début de la crise sanitaire ; elles pourront continuer à fonctionner malgré la suppression de la disposition en question sur base de conventions prises en exécution de la loi dite « *ASFT* », la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont également discuté des dérogations temporaires à différents textes de loi dans le cas d'une réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental, à savoir

- la dérogation par rapport à l'obligation d'autorisation préalable prévue par la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ;
- la dérogation à la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;
- la dérogation à la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe ;
- la possibilité pour le collège des bourgmestres et échevins respectivement le bureau d'un syndicat de communes de procéder à la création d'emplois à occuper par un agent ayant le statut de salarié pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

Ces dérogations prévues par rapport aux divers textes de loi précités reposent sur un précédent¹ et auront un caractère temporaire et seront limitées à la durée de mesures temporaires prises dans le cadre

¹ Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1er, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse

de la lutte contre la pandémie Covid-19 ayant pour effet une réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental. Selon les communications du Gouvernement, de telles mesures pourraient consister en une séparation stricte, en dehors des heures de cours, des groupes d'enfants en fonction de leur appartenance à une classe de l'enseignement fondamental pour éviter ainsi les contacts entre les différents groupes d'enfants. Une telle réorganisation nécessitera inévitablement des capacités supplémentaires en personnel encadrant et en infrastructures.

En ce qui concerne les infrastructures, il s'agit en premier lieu de permettre l'utilisation des locaux et espaces des écoles de l'enseignement fondamental en dehors des heures de cours. À une question afférente, il a été précisé qu'étant donné la crise sanitaire actuelle, une ancienne circulaire du ministère, limitant l'accès des SEA aux salles destinées à des activités spécifiques et interdisant l'utilisation des salles de classe par les SEA, n'a pas lieu d'être appliquée.

Selon les explications fournies, la question de la responsabilité en cas d'incidents pendant l'utilisation en dehors des heures de classe des locaux des écoles de l'enseignement fondamental ne devrait pas poser de problèmes : en général, il s'agit de l'utilisation d'infrastructures appartenant à la commune (ou à un syndicat communal) par et pour des services organisés par la commune (ou par un syndicat communal). En tout état de cause, il reste la possibilité, en cas de besoin, d'une convention à conclure avec le ministère pour clarifier davantage la situation.

Quant aux dérogations et exceptions prévues en ce qui concerne le recrutement de personnel supplémentaire pour l'encadrement des enfants de l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, il a été rappelé que, tout comme lors de la réouverture des écoles et structures d'encadrement et d'accueil au printemps 2020, les acteurs pourront, s'ils ne parviennent pas à couvrir leurs besoins en personnel par leurs propres efforts, faire appel au « *pool national* » de personnel encadrant supplémentaire du ministère.

Pour ce qui est du volet de la protection et du traitement des données à caractère personnel, la Commission de la Santé et des Sports s'est montrée satisfaite des modifications et adaptations proposées.

En effet, mise à part l'omission involontaire d'une partie de phrase concernant la durée de conservation de vingt ans des données relatives à la pharmacovigilance – formule qui a été réintroduite suite à l'avis du Conseil d'État –, les dispositions prévues dans le projet de loi correspondent aux principes discutés et retenus lors d'une réunion de la commission organisée en amont du dépôt du projet de loi.

À ce sujet et en réponse à certaines questions formulées dans différents avis au sujet de l'extension de la durée de conservation des données à caractère personnel des personnes testées négatives, il convient de rappeler que, d'un point de vue sanitaire, il importe de pouvoir surveiller l'état d'immunité des personnes vaccinées sur une durée plus longue – d'où la prolongation des délais de conservation de ces données d'actuellement 72 heures à trois ans et demi (six mois avant d'être pseudonymisées et trois ans avant d'être anonymisées).

Au vu des remarques formulées par la Commission nationale pour la protection des données, il a été retenu qu'il faudra veiller à sécuriser les flux de communication entre la Direction de la Santé et l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS). Il convient par ailleurs de clarifier si l'IGSS agit comme responsable de traitement des données ou comme sous-traitant de la Direction de la santé.

Dans le contexte de l'élargissement de l'accès aux données à caractère personnel dans le cadre des activités de traçage, il a été précisé que la formulation « *toute autre personne* » vise plus particulièrement le personnel médical et de soins retraité. Ces personnes sont nommément désignées par le directeur de la santé et liées à la Direction de la santé par une convention de collaboration.

*

III. AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT, DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES ET D'AUTRES ORGANISATIONS CONCERNÉES

Avis du Conseil d'Etat

Le Conseil d'État, dans son avis du 17 février 2021, fait remarquer d'emblée que, compte tenu des délais très brefs lui impartis pour donner son avis, il n'est pas en mesure d'examiner les répercussions juridiques des dispositions proposées avec la rigueur et la complétude voulues.

La Haute Corporation constate que les taux d'incidence et de reproduction du virus, ainsi que la propagation du virus parmi les jeunes et l'apparition de mutations incitent les auteurs du projet de loi à la prudence.

Au niveau des nouvelles définitions introduites, et plus précisément la définition de la « *structure d'hébergement* », le Conseil d'État recommande de se limiter à un renvoi à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutiques.

En ce qui concerne la possibilité donnée au ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions d'identifier des structures d'accueil de dépannage qui resteront ouvertes, le Conseil d'État s'y oppose formellement. En effet, il estime qu'il n'appartient pas à la loi d'autoriser un ministre d'apporter des limites à une décision prise par le Gouvernement.

Pour ce qui est des nouvelles mesures prévues au niveau des activités sportives, le Conseil d'État prend note du parallélisme établi entre la suspension des cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental et l'interruption des activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant de clubs affiliés à des fédérations sportives agréées et constate que cette règle ne concerne pas les adolescents de treize à dix-neuf ans.

Tout en faisant remarquer qu'actuellement toutes les fédérations sportives semblent mettre en œuvre volontairement de telles mesures, le Conseil d'État prend acte que les auteurs estiment nécessaire d'inscrire dans la loi l'obligation de faire preuve d'un test négatif pour la participation à des compétitions.

En ce qui concerne la protection des données à caractère personnel, notamment dans le cadre de la campagne de vaccination, le Conseil d'État – à la lecture du commentaire de l'article en question – se demande si la formule « *tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte* » n'a pas été omise de façon involontaire. Il propose dès lors de réintroduire ladite formule.

Par ailleurs, il met en exergue une contradiction entre l'utilisation des termes « *la personne à vacciner* » à l'article 5 du projet de loi, qui, en l'espèce, se rapportent à la personne invitée à se faire vacciner, et la définition fournie à l'article 1, à savoir « *toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre la Covid-19 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord* ».

Au sujet des dérogations aux textes de loi existants en matière d'infrastructures à mettre à disposition pour l'accueil des enfants lors d'une réorganisation éventuelle dans le cadre de mesures de lutte contre la pandémie le Conseil d'État constate que celles-ci reposent sur un précédent. Il n'a pas d'observations à formuler quant au fond.

Pour le détail des observations du Conseil d'État et des échanges de la commission à ce sujet, il est renvoyé au commentaire des articles.

Avis de la Chambre des Salariés

Dans son avis du 15 février 2021, la Chambre des Salariés n'a pas de commentaires particuliers à formuler au sujet des différentes dispositions prévues par le projet de loi.

Avis de la Commission nationale pour la protection des données

La Commission nationale pour la protection des données (CNPD), dans son avis du 16 février 2021, félicite les auteurs du projet de loi d'avoir déterminé de manière plus précise les finalités des données à caractère personnel collectées dans le cadre du programme de vaccination, ainsi que les durées de conservation desdites données, qui ont été adaptées en fonction de leur nécessité au regard des finalités.

Elle note avec satisfaction que les auteurs ont pris en compte le commentaire formulé dans son avis relatif au projet de loi n°7738 sur l'origine des données à caractère personnel des vaccinateurs et des personnes vaccinées.

Quant à la nouvelle catégorie de personnes ayant accès aux données personnelles dans le cadre du traçage, la CNPD critique la formulation vague de « *toute autre personne* » et souligne qu'elle ne saurait en aucun cas légitimer un éventuel traçage des contacts interne mis en œuvre par des employeurs privés ou publics, en parallèle au traçage mis en œuvre par la Direction de la santé.

Concernant la collecte des données par les compagnies aériennes, la CNPD fait remarquer qu'un traitement supplémentaire des données par ces compagnies, p. ex. par le biais d'une éventuelle conservation d'une copie du test négatif, est en principe interdit par le règlement général sur la protection des données² (RGPD), à moins de se baser sur les dix conditions d'exemption prévues au paragraphe 2 de l'article 9 du RGPD. Dès lors, et afin de satisfaire aux exigences de prévision et de prévisibilité auxquelles doit répondre un texte légal en cette matière, la CNPD recommande aux auteurs du projet de loi de prévoir ce traitement soit dans le corps du texte du projet de loi sous avis, soit dans un autre texte légal.

Pour ce qui est de l'adaptation de la durée de conservation des données de personnes dont le résultat du test a été négatif, la CNPD estime qu'elle ne dispose pas de l'expertise scientifique et épidémiologique permettant d'évaluer s'il est justifié et proportionné que ces données soient dorénavant conservées pendant trois ans et demi (celles-ci sont pseudonymisées après six mois et anonymisées après un délai de trois ans) et non plus pendant uniquement 72 heures.

En ce qui concerne l'intervention de l'IGSS dans le traitement des données dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination, la CNPD se demande dans quelle mesure l'IGSS devrait plutôt être considéré comme sous-traitant de la Direction de la santé. Dans ce contexte, elle souligne que des mesures techniques et organisationnelles appropriées devront être mises en œuvre conformément à l'article 32 du RGPD pour sécuriser les flux de communication entre la Direction de la Santé et l'IGSS.

La CNPD renvoie par ailleurs à ses prises de positions antérieures concernant la nécessité d'un encadrement législatif de l'activité de tiers de confiance qui permettrait d'accompagner le développement de services innovants en matière de pseudonymisation et d'anonymisation au Luxembourg.

Finalement, tout en faisant remarquer qu'en se basant sur le système d'information sur les personnes vaccinées, il serait possible de créer un fichier sur les personnes non-vaccinées, la CNPD comprend qu'un tel traitement des données, source potentielle de discrimination et de stigmatisation, ne sera pas mis en œuvre, ni par la Direction de la santé, ni par l'IGSS.

Avis du Collège médical

Le Collège médical a émis son avis en date du 17 février 2021. En considérant entre autres que l'incidence d'infections reste assez élevée, que le risque de propagation d'autres variants du virus est réel et qu'il n'existe pas de traitement antiviral efficace, il paraît nécessaire aux yeux du Collège médical de continuer d'appliquer les moyens préventifs efficaces en place depuis de longs mois. Il avise ainsi favorablement le présent projet de loi, avec ses mesures indispensables comme la limitation des contacts interpersonnels et l'application du port obligatoire du masque et des autres gestes barrières.

Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme du Grand-Duché de Luxembourg

Dans ses observations générales dans l'avis du 17 février 2021, la Commission consultative des Droits de l'Homme du Grand-Duché de Luxembourg (CCDH) rappelle l'importance du respect du droit à l'information. Elle demande au Gouvernement de veiller à ce que la communication sur les mesures prises dans le cadre de la pandémie soit exhaustive et compréhensible pour tout un chacun. Dans ce même ordre d'idées, elle insiste sur une communication régulière des faits scientifiques de qualité qui lui permettront de prendre position par rapport aux modifications de loi toujours faits dans l'urgence.

² 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

En ce qui concerne la stratégie de vaccination du Gouvernement et la détermination des personnes à vacciner, la CCDH invite le Gouvernement à clairement encadrer la priorisation des personnes à vacciner. La CCDH souligne dans ce contexte qu'il faut veiller à ce que les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les enfants ne fassent pas l'objet de discriminations.

La CCDH salue que le projet de loi vise à apporter des précisions quant au régime et aux délais applicables en matière de collecte et de traitement des données à caractère personnel, et ceci aussi bien dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle que dans le cadre du programme de vaccination. Alors que la CCDH ne dispose pas de l'expertise scientifique et épidémiologique nécessaire afin de pouvoir évaluer les nécessités épidémiologiques avancées pour justifier les différents délais de conservation proposés avant d'effectuer une pseudonymisation, respectivement une anonymisation des données personnelles collectées, la CCDH regrette néanmoins que les arguments présentés dans le commentaire des articles restent vagues et imprécis.

La CCDH relève positivement la décision d'impliquer les médecins généralistes, qui sont en contact régulier avec leurs patients et ont une relation de confiance avec ces derniers, dans la stratégie de vaccination du Gouvernement. Dans ce contexte, elle salue également que le traitement des données sensibles des patients concernés sera limité aux médecins traitants et que la transmission des données à la Direction de la Santé aura lieu uniquement sur demande du patient vulnérable souhaitant se faire vacciner.

Quant au traitement des données à caractère personnel des habitants de structures d'hébergement, la CCDH peut comprendre la volonté de protéger ces personnes particulièrement vulnérables. Elle se demande néanmoins si la nouvelle mesure prévue dans le projet de loi à cet effet est proportionnelle et nécessaire.

La CCDH salue la décision du Gouvernement de prévoir une base légale spécifique pour permettre à la Direction de la Santé d'accéder aux données de contact nécessaires afin de pouvoir réagir rapidement et de casser les chaînes de transmissions dans le secteur éducatif.

Concernant la permission pour les structures d'accueil de dépannage de rester ouvertes en cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil, des mini-crèches ou des assistants parentaux agréés, la CCDH constate que cet accueil se limite à une prise en charge extrascolaire et ceci uniquement pour les enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental ainsi que les enfants non scolarisés. Or, la CCDH estime qu'en cas de fermeture temporaire des écoles et des structures d'accueil, le Gouvernement doit garantir aux parents concernés une prise en charge plus globale de leurs enfants et assurer leur encadrement pendant et en dehors des heures de classe et ceci, peu importe leur âge.

Par ailleurs, la CCDH constate que le nombre de personnes pouvant accéder aux données de santé a été élargi graduellement tout au long de la pandémie. Même si la loi prévoit que ces personnes seront soumises au secret professionnel et aux peines de l'article 458 du Code pénal, la CCDH met néanmoins en garde contre des dispositions trop vagues qui risquent de conférer un pouvoir exorbitant aux administrations.

Avis de la Chambre de Commerce

Dans son avis du 16 février 2021, la Chambre de Commerce se félicite que le projet de loi prévoit que l'État s'acquitte de sa participation dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil, pendant la période de suspension des activités.

Elle s'interroge par ailleurs quant à la protection des données personnelles, d'une part au sujet de la qualité de responsable de traitement des données de l'IGSS et, d'autre part, au sujet des modifications (dans la version initiale du projet de loi) aboutissant à la suppression du délai de conservation de vingt ans des données collectées dans le cadre de la vaccination.

Avis de la Chambre des Métiers

Dans son avis du 17 février 2021, la Chambre des Métiers, tout en approuvant le projet de loi, demande au Gouvernement de mettre en place la logistique et l'organisation nécessaires pour vacciner rapidement la population au fur et à mesure de la livraison des vaccins. La Chambre des Métiers considère que ceci est essentiel pour les personnes dans le cadre de leur vie privée, pour l'économie et pour les finances publiques.

Par ailleurs, la Chambre des Métiers propose d'adapter la stratégie de mise en quarantaine, dans la mesure où une personne de contact infectée au cours des six derniers mois ne représenterait probablement plus de risque de propagation. L'exemption de ces personnes d'une mesure de quarantaine pourrait soulager les entreprises actuellement fortement impactées par un absentéisme croissant de leurs salariés.

Dans cet ordre d'idées, la modification concernant la durée de conservation des résultats de tests pendant une période de six mois, qui pourrait permettre aux équipes en charge du suivi et du traçage d'apprécier dans quelle mesure une telle exemption de quarantaine serait d'application ou non, trouve l'assentiment de la Chambre des Métiers.

*

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

La commission parlementaire a décidé de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Article 1^{er} – article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 1^{er} du projet de loi entend ajouter trois définitions à l'article 1^{er} de la loi en vigueur, à savoir les définitions de « *structure d'hébergement* », de « *vaccinateur* » et de « *personne à vacciner* ». Plus particulièrement s'agissant de cette dernière définition, elle vise à assurer que la personne à vacciner n'inclut pas les personnes qui n'ont pas donné leur accord ou qui auraient retiré leur accord à se faire vacciner.

Concernant la définition de la « *structure d'hébergement* », le Conseil d'État recommande, dans son avis du 17 février 2021, de s'en tenir au renvoi 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, les structures agréées au titre de la loi modifiée du 23 décembre 1988³ tombant nécessairement sous l'emprise de la loi précitée du 8 septembre 1998.

La Commission de la Santé et des Sports a décidé de réserver une suite favorable aux propositions émises par le Conseil d'État. Partant, le nouveau point 10° se lit désormais comme suit :

« 10° « *structure d'hébergement* » : tout établissement hébergeant des personnes au sens 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 ; »

Dans son avis du 17 février 2021, le Conseil d'État constate en outre que les nouveaux points 11° et 12° renvoient à la vaccination contre la Covid-19. Or, la Covid-19 étant la maladie résultant d'une infection par le virus SARS-CoV-2, il y aura donc lieu de remplacer les termes « *la COVID-19* » par ceux de « *le virus SARS-CoV-2* ».

La commission parlementaire a donné suite à cette recommandation.

Concernant le point 12°, le Conseil d'État demande de faire abstraction de la définition de « *la personne à vacciner* », au vu de l'utilisation très claire faite de ces termes dans l'ensemble de la loi précitée du 17 juillet 2020. Le Conseil d'État renvoie à ses observations relatives à l'article 5.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont pris bonne note de l'observation pertinente émise par le Conseil d'État selon laquelle, en l'espèce, la personne à vacciner correspond à la personne invitée à se faire vacciner. Ceci dit, ils ont néanmoins jugé indiqué de maintenir la définition de « *la personne à vacciner* » qui reflète le sens que cette expression est censée véhiculer.

Article 2 ancien (supprimé) – article 3quinquies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 2 ancien du projet de loi prévoyait l'insertion d'un nouvel article 3quinquies dans la loi précitée du 17 juillet 2020. Il avait pour objet de permettre aux structures de dépannage identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de rester ouvertes afin d'accueillir les enfants

³ 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.

du personnel du secteur d'aide et de soins pendant la durée de la suspension temporaire des activités des services d'éducation et d'accueil agréés, des mini-crèches agréées et des assistants parentaux agréés destinées à l'accueil d'enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental ou d'enfants non scolarisés.

Dans son avis du 17 février 2021, le Conseil d'État exprime sa compréhension de la nécessité de disposer de structures d'accueil en cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil pour enfants scolarisés et pour enfants non scolarisés. Le texte en projet cherche à donner une suite légale à une décision du Gouvernement en matière de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil pour laquelle le législateur n'a pas fixé de cadre légal. En l'état, telle que formulée, la disposition sous examen ne respecte pas le principe de la séparation des pouvoirs. Le dispositif légal proposé confère à un ministre le droit de déroger à une décision prise par le Gouvernement, ce qui constitue une ingérence du pouvoir législatif dans le pouvoir exécutif. En effet, la loi en projet limite les prérogatives du Gouvernement en ce qu'elle investit le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de maintenir ouvertes certaines structures d'accueil de dépannage qu'il identifie. Si le Gouvernement était en droit de prendre des mesures de suspension temporaire des activités des services d'éducation et d'accueil agréés, il n'appartiendrait pas à la loi d'autoriser un ministre d'y apporter des limites.

Par conséquent, le Conseil d'État s'oppose formellement à la disposition sous examen. En l'état des choses, et si une reformulation répondant aux exigences de la séparation des pouvoirs n'est pas possible au vu de l'urgence, il y a lieu d'omettre le texte sous avis. Le Conseil d'État peut d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la disposition sous examen.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports a procédé à la suppression de l'article 2 ancien et à la renumérotation des articles subséquents.

Article 2 nouveau (article 3 ancien) – article 4bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique modifie les paragraphes 6 et 7 de l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° prévoit d'insérer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 6 de l'article *4bis* de la loi précitée du 17 juillet 2020. Cette nouvelle disposition vise à mettre en place un automatisme pour arrêter toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de 13 ans en cas de suspension des cours et activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national, faisant suite à une décision du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, et ce tout particulièrement en cas de fermeture des maisons relais pour enfants relevant de l'enseignement fondamental.

La réflexion primaire de ce parallélisme est d'éviter de mélanger les groupes d'enfants de par leur appartenance à un ou plusieurs clubs sportifs, alors que le but de la suspension des cours en présentiel est justement de réduire à un strict minimum le regroupement des enfants en question. La suppression temporaire des entraînements au sein des clubs sportifs sert donc à renforcer encore davantage le but poursuivi par la suspension des cours scolaires en présentiel.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 17 février 2021, que la disposition sous avis concerne les nouvelles mesures envisagées au niveau des activités sportives. Désormais, si en raison de la pandémie Covid-19, les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental sont supprimés, toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de 13 ans relevant de clubs affiliés à des fédérations sportives agréées seront interrompues parallèlement. Dès que les cours reprendront, les activités sportives reprendront aussi. Au vu des explications fournies dans l'exposé des motifs quant à l'évolution de la pandémie dans le milieu scolaire, le Conseil d'État prend note de la mesure envisagée. Il constate que la même règle n'est pas prévue pour les adolescents de 13 à 19 ans.

Point 2°

Le point 2° introduit un nouvel alinéa 2 au paragraphe 7 de l'article *4bis* précité prévoyant qu'une preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 est obligatoire en vue de la participation à une compétition sportive. Le test en question devra être réalisé moins de 72 heures avant le début de la compétition. Sont concernés par cette obligation les sportifs et les encadrants, tels que les entraîneurs, le staff technique et autres personnes figurant notamment sur une feuille de match, voire les arbitres et les juges en contact avec

les sportifs. Sont ciblées toutes les manifestations sportives à caractère compétitif (match, course, championnat, meeting, critérium et similaires).

En effet, la capacité de tester constitue une mesure essentielle de lutte contre la pandémie Covid-19. Grâce aux tests, il est possible de surveiller l'évolution de la pandémie au sein de la population, d'identifier les personnes infectées, de les isoler, de retracer les contacts étroits critiques de ces personnes et d'évaluer l'immunité collective. La rapidité avec laquelle il est possible de tester est tout aussi importante que la capacité de tester elle-même.

Après la mise en place d'une phase pilote de tests rapides volontaires, il est proposé d'introduire cette obligation dans le seul sport de compétition qui profite actuellement d'un régime dérogatoire dans le domaine de la pratique sportive. Pour des raisons d'efficacité, il est fortement recommandé d'effectuer des tests deux fois par semaine, sachant que dans le cas de figure où deux compétitions se suivraient endéans une semaine, deux tests hebdomadaires s'imposeraient, le cas échéant.

La mise en place de tests rapides obligatoires dans le milieu du sport de compétition permettra d'introduire une certaine sécurité supplémentaire tout en assurant un dépistage systématique à intervalles réguliers. Ces tests permettent de détecter des clusters et d'interrompre le plus vite possible d'éventuelles chaînes de transmission. En plus, une étude de suivi scientifique des résultats des tests permettra de définir les orientations et la future planification stratégique dans le domaine du sport.

Conformément au principe de l'autonomie de fonctionnement du mouvement sportif ancré dans la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, il appartiendra aux fédérations sportives agréées de mettre en place des modalités pratiques afférentes en fonction des spécificités de leur discipline sportive suivant des lignes de conduite élaborées par le ministère des Sports et le ministère de la Santé. Pour ce qui est de la procédure de suivi des tests viraux, les mesures appropriées prises par le directeur de la santé ou son délégué en matière de traçage de contacts, de placement en isolation et de mise en quarantaine s'appliquent.

Le Conseil d'État note, dans son avis du 17 février 2021, que la deuxième modification que la loi en projet propose d'introduire à l'endroit de l'article 4*bis* est l'exigence de faire preuve de tests négatifs au virus SARS-CoV-2 à charge des sportifs et encadrants avant leur participation à des compétitions sportives, ajoutant ainsi une condition supplémentaire pour des activités disposant déjà d'un régime dérogatoire. Le Conseil d'État prend acte que les auteurs estiment nécessaire d'insérer une telle disposition dans la loi précitée du 17 juillet 2020, même si, pour l'instant, il semble que toutes les fédérations sportives soient d'accord pour mettre en œuvre volontairement une telle mesure.

Article 3 nouveau (article 4 ancien) – article 5 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique modifie l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Au paragraphe 1^{er} de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020 est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité de traçage de contacts et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et à pouvoir ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Cette nouvelle catégorie vise plus particulièrement le personnel de soins retraité. Il ne sera pas possible pour cette catégorie spécifique, tout comme pour les autres catégories visées par cette même disposition, d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est également soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Cette disposition ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 2°

La modification apportée à l'article 5, paragraphe 3, point 1°, consiste à reprendre une formulation plus adaptée. La référence à la période de conservation qui figure au même point est substituée par la modification proposée à l'article 10, paragraphe 5.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 3°

L'introduction d'un nouveau paragraphe *3bis* à l'article 5 permet à la Direction de la santé de recevoir les données des personnes résidant en structure d'hébergement, dont notamment les centres, foyers et services pour personnes âgées, les centres de gériatrie, les maisons de soins et les établissements hébergeant des personnes en situation d'handicap. Ces structures appellent à une prise en charge prioritaire notamment au regard du caractère vulnérable de la population concernée. Cette modification s'inscrit donc dans la protection des personnes vulnérables, à la fois dans le cadre du volet du traçage et du volet de la vaccination. Or, au cours des derniers mois, il est apparu que beaucoup de personnes hébergées dans ces structures n'ont pas mis à jour leur adresse de résidence auprès du Registre national des personnes physiques. Ceci s'est révélé problématique dans la mesure où la Direction de la santé n'était pas en mesure, dans ces cas, de contacter dans les meilleurs délais les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. La Direction de la santé n'était pas non plus en mesure d'identifier une structure comme étant un foyer d'infection et de prendre les actions nécessaires le plus rapidement possible, le facteur temps étant crucial pour la mise en œuvre d'actions de protection et de suivi de ces populations vulnérables. Dès lors que ce type de structure est impliqué dans un cas de suivi ou de traçage, une étroite coopération avec les référents hygiènes ou le médecin coordinateur est déterminante dans le contrôle de la propagation du virus. Pour toutes ces raisons, il est impératif pour la Direction de la santé de savoir qu'une personne réside dans une structure d'hébergement.

En outre, le défaut d'information à jour concernant les adresses de résidence aura un impact sur le bon déroulement de la vaccination, dont un des objectifs est de réduire la mortalité et les formes sévères de l'infection au virus SARS-CoV-2 frappant particulièrement les personnes âgées. Le défaut d'information à jour quant au lieu de résidence d'une personne peut générer un risque de double invitation. La vaccination dans les structures d'hébergement est effectuée par des équipes mobiles dédiées. Ainsi, une personne déjà vaccinée dans ce contexte pourrait recevoir à son ancien domicile une seconde invitation à se faire vacciner. Enfin, les données des personnes hébergées dans une structure d'hébergement permettront d'assurer le suivi de l'adéquation de la stratégie vaccinale au travers de la couverture vaccinale, tant au niveau national pour cette population prioritairement visée par la stratégie vaccinale du Gouvernement qu'au niveau européen. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Centre for Disease Control – ECDC) requiert en effet que lui soit communiqué, très régulièrement (à savoir deux fois par semaine), la progression du taux de vaccination parmi les résidents des maisons de retraite. En l'absence de fichiers d'adresses à jour, ce taux ne peut être calculé.

Concernant les modifications apportées par l'insertion d'un nouveau paragraphe *3bis* à l'article 5, le Conseil d'État comprend que la Direction de la santé puisse avoir besoin des données des habitants des différentes structures d'hébergement.

Point 4°

La modification proposée au paragraphe 4 de l'article 5 vise à permettre à la Direction de la santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire afin d'être en mesure de réagir dans les meilleurs délais et de casser les chaînes de transmission dans le secteur éducatif. Cela s'avère d'autant plus important que les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et leurs éventuels représentants légaux ne sont souvent pas en mesure d'identifier la totalité des membres d'une classe, ni de fournir les données de contact de ces membres ainsi que celles de leurs éventuels représentants légaux.

Concernant la modification apportée au paragraphe 4 relatif à l'accès de la Direction de la santé aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation, le Conseil d'État n'a pas d'observation à formuler dans son avis du 17 février 2021.

Article 4 nouveau (article 5 ancien) – article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique modifie l'article 10 de la loi en vigueur au niveau de la collecte, de l'utilisation, de l'anonymisation et de la durée de conservation des données à caractère personnel rassemblées.

Point 1°

Les modifications apportées au paragraphe 1^{er} de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 précisent les finalités des traitements de données à caractère personnel pour lesquelles le système d'information est mis en place.

Le point 1° ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 2°

Un nouveau paragraphe 1^{er bis} est inséré à l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 en vue de refléter la responsabilité qui incombe à l'Inspection générale de la sécurité sociale, partie prenante aux traitements de données effectués dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination, notamment en ce qui concerne la gestion des invitations. Cette dernière dispose de l'expertise et des données démographiques et socio-économiques nécessaires à l'échantillonnage des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination, en fonction de l'évolution de la pandémie au Luxembourg.

Le point 2° n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 3°

Le nouveau point 2° bis du paragraphe 2 l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 doit être apprécié à la lumière de l'intervention de l'Inspection générale de la sécurité sociale puisqu'il énumère les données traitées en vue d'établir la liste des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination. Un tel ajout a pour but de renforcer la transparence des traitements effectués.

La modification apportée au paragraphe 2, point 3°, lettre b), sous iv), liste les catégories de données traitées en vue d'appliquer le critère d'allocation du vaccin, cette allocation devant être conforme à la stratégie vaccinale définie par le Gouvernement.

Le paragraphe 2, point 3°, nouvelle lettre c), énumère les données que les médecins sont tenus de transmettre à la Direction de la santé sur demande d'un patient vulnérable, en raison d'un état de santé préexistant, qui souhaiterait se faire vacciner. Il s'agit ici de permettre la mise en œuvre de la stratégie vaccinale pour les patients considérés comme étant des personnes vulnérables, en facilitant le processus d'invitation. De plus, les médecins sont les mieux placés pour confirmer la vulnérabilité des patients souhaitant être invités à se faire vacciner. Un tel processus permet donc également de respecter le principe de proportionnalité, les données sensibles étant uniquement traitées par les médecins.

Au paragraphe 2, point 4°, les différentes périodes de conservation des données sont adaptées afin d'assurer la proportionnalité du principe de limitation. En cas d'administration du vaccin, les données collectées sont conservées pendant 20 ans, à l'exception des données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque et la présence d'effets indésirables. Ces données sont conservées, sur base du modèle français, pendant une période de dix ans. Également par dérogation au principe, les données de contact ne sont conservées que deux ans, car elles sont sujettes à changement.

La période de 20 ans se justifie au regard de la pharmacovigilance, finalité pour laquelle les dossiers de cas notifiés sont généralement conservés pour une période de 20 ans au moins. L'objectif est de pouvoir revenir au dossier afin d'établir le lien entre les effets secondaires d'un patient et le vaccin lui administré. À titre d'exemple, la campagne de vaccination déployée dans le cadre de la pandémie H1N1 en 2009 a démontré que les dossiers de pharmacovigilance nécessitaient une conservation longue des données associées. Ainsi, suite à l'identification de la narcolepsie comme effet indésirable avéré du vaccin contre le H1N1, les personnes vaccinées ont pu soumettre des demandes d'indemnisation pour lesquelles il était nécessaire d'associer un patient / un vaccin / un effet afin de pouvoir établir le lien de causalité. Or, deux vaccins avaient été administrés, il fallait donc être en mesure d'identifier lequel fut administré à quel patient.

Une durée de conservation de 20 années est également prévue par d'autres États membres de l'Union européenne. En France, par exemple, les données de vaccination sont conservées dans la base de données « *Vaccin Covid* » pendant une durée de dix ans, à l'exception de celles nécessaires à la prise en charge des personnes vaccinées en cas d'identification de risques nouveaux qui sont conservées par la

direction du numérique des ministères chargés des affaires sociales (DNUM) pendant 30 ans. En Belgique, les données de vaccination sont conservées au moins pendant deux ans après le décès de la personne. En Autriche, les données de vaccination sont conservées de manière centralisée, dans un système spécifique aux vaccinations, pendant dix ans après le décès de la personne vaccinée et en tout état de cause au plus tard jusqu'à 120 ans après la naissance de la personne. Aux Pays-Bas, les données de vaccination sont conservées par le National Institute for Public Health and the Environment pendant 20 ans après leur collecte.

Finalement, en cas de réfutation de la vaccination, il est proposé de réduire la période de conservation à deux ans, tandis qu'en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner, il est proposé de réduire la période de conservation à trois mois. En effet, en cas de réfutation, la durée de deux ans est proportionnée par rapport à la nécessité de conserver la motivation médicale à l'origine d'une telle décision, non seulement afin de pouvoir justifier la réfutation mais aussi, le cas échéant, afin de permettre au nouveau vaccinateur d'avoir connaissance des motifs à l'origine de la réfutation en première intention, cette information pouvant avoir un impact sur le choix du vaccin. En cas de retrait de l'accord, il est estimé que la durée de conservation des données de trois mois est proportionnée par rapport au but recherché : cette durée correspond à la durée d'une phase de vaccination. Elle permet de respecter le choix de la personne (et donc d'éviter de lui envoyer une nouvelle invitation), mais aussi de gérer adéquatement les stocks de vaccins.

Enfin, un nouveau point 5° est inséré au paragraphe 2 de l'article 10 afin de déterminer à qui revient l'obligation d'enregistrer les données collectées dans le cadre du programme de vaccination.

À la lecture du commentaire de l'article, le Conseil d'État se demande, au point 3°, lettre d), sous i), si la formule « *tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte* » n'a pas été omise de façon involontaire. Dès lors, le Conseil d'État estime que le texte devrait se lire de la façon suivante :

« i) Les termes « , *tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte.* » sont remplacés par la phrase « . *Les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte.* » ; »

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne cette proposition de texte.

Au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est fait référence au « *premier alinéa* ». Le Conseil d'État tient à souligner que, dans le texte coordonné de la loi précitée du 17 juillet 2020, les auteurs se réfèrent erronément au « *deuxième alinéa* ».

La commission parlementaire a pris note de cette observation.

Toujours au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est inséré une lettre b) disposant que « *en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte* ». Dès lors, le Conseil d'État comprend que la personne à vacciner désigne la personne invitée à se faire vacciner, ce qui est en contradiction avec la définition que l'article 1^{er} du projet de loi sous avis prévoit d'insérer

La Commission de la Santé et des Sports a pris bonne note de l'observation émise par le Conseil d'État et a constaté que la personne à vacciner visée au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous rubrique désigne effectivement la personne invitée à se faire vacciner. Cependant, ce manque de cohérence n'est pas susceptible de poser problème dans la pratique, étant donné que la personne visée par cette disposition a de toute façon retiré son accord à se faire vacciner.

Point 4°

Au paragraphe 3 de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et à pouvoir ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si

nécessaire. Il ne sera pas possible pour cette catégorie spécifique d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Le point 4° ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 5°

Un nouveau paragraphe *3bis* est inséré dans l'article 10 la loi précitée du 17 juillet 2020 en vue de transférer les données à l'Inspection générale de la sécurité sociale afin qu'elle les pseudonymise au travers de son dispositif technique sécurisé et les mette à disposition des organismes publics de recherche, conformément à ses missions légales.

Le point 5° ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 6°

Les changements introduits au paragraphe 5 de l'article 10 la loi précitée du 17 juillet 2020 reflètent l'évolution récente des connaissances acquises sur le virus SARS-CoV-2 et notamment celles sur l'immunité des personnes ayant été infectées.⁴

En effet, selon ces connaissances, les personnes ayant déjà contracté la Covid-19 disposent généralement d'une immunité dont la durée est en moyenne de six mois. Ces informations pourraient permettre d'adapter la pratique de mise en quarantaine. Si une personne de contact a déjà été infectée au cours des six derniers mois, elle ne représenterait plus de risque de propagation et pourrait être exempte de quarantaine. Il est à noter que certains pays, à savoir la Norvège et l'Estonie, ont déjà mis en place une telle approche.

La modification proposée vise donc à conserver les résultats de test pendant une période de six mois afin de permettre aux équipes en charge du suivi et du traçage d'apprécier dans quelle mesure une telle exemption serait d'application ou non. À l'inverse, en l'absence de notion d'infection au cours des six mois précédents, la personne concernée serait soumise à une mesure de quarantaine. Une conservation des données à caractère personnel visées au-delà de trois mois permet donc d'appuyer une décision juste et proportionnée dans l'intérêt de la personne concernée.

Une période de conservation de six mois se justifie également au regard des cas de réinfection. Ces derniers surviennent classiquement avec les coronavirus saisonniers, dans un délai le plus souvent inférieur à 12 mois.⁵ Les cas de réinfection au SARS-CoV-2 sont maintenant bien décrits et ne sont pas exceptionnels, comme l'illustre une étude récente menée au Royaume Uni : 44 réinfections ont été identifiées au sein d'une cohorte de 6 614 personnes, sur un intervalle médian de 160 jours. Les réinfections sont actuellement aussi suivies au Luxembourg. Or, la conservation des données à caractère personnel relatives à la première infection s'avère primordiale pour permettre l'identification des cas de réinfection.⁶ Une récurrence de résultats positifs peut effectivement signer une réinfection et déclencher des investigations complémentaires, comme un génotypage du virus. La Direction de la santé doit pouvoir identifier ces réinfections, dans un objectif de santé publique visant la caractérisation des variants viraux potentiellement plus transmissibles ou virulents. L'identification d'une possible réinfection doit donc avoir lieu dans les meilleurs délais, afin d'initier les démarches indispensables à la mise en œuvre de mesures individuelles et de santé publique adéquates.

S'agissant de la pseudonymisation, elle constitue une mesure de sécurité permettant à la Direction de la santé de mener à bien les finalités d'évaluation et de surveillance épidémiologiques tout en assurant la confidentialité des données relatives à la santé. Les données pseudonymisées sont conservées pour une période de trois ans, coïncidant avec la durée complète des vagues successives d'une pandémie

4 Ania Wajnberg, et al., *Robust neutralizing antibodies to SARS-Cov-2 infection persist for months*, Science, Vol 370, Issue 6521, 04 December 2020, pp. 1227-1230, 3.

5 Edridge Adw, et al., *Seasonal coronavirus protective immunity is short-lasting*, Nature Medicine, Vol 26, November 2020, pp.1691-1693.

6 Hall V. et al., *Do antibody positive healthcare workers have lower SARS-CoV-2 infection rates than antibody negative healthcare workers? Large multi-centre prospective cohort study (the SIREN study)*, England: June to November 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249642v1>

(à titre d'exemple, la grippe espagnole a duré de mars 1918 à juillet 1921) et permettant ainsi un suivi complet.

Le point 6° n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Article 5 nouveau (article 6 ancien) – articles 16quinquies et 16sexies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique ajoute des articles 16quinquies et 16sexies à la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le nouvel article 16quinquies a pour but de prévoir des dérogations à caractère temporaire par rapport à certains textes de loi en vigueur dans l'hypothèse de mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte de la pandémie Covid-19 ayant pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

Le point 1° de l'article 16quinquies prévoit une dérogation à l'obligation d'autorisation préalable telle que prévue aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés pour toutes réalisations, transformations, modifications substantielles, transferts de l'établissement et de mises en exploitation de l'établissement qui portent sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés.

Dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif sanitaire adapté du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, il pourrait s'avérer nécessaire de procéder à des modifications sur les lieux disposant d'une autorisation d'exploitation sans avoir besoin de faire une demande d'autorisation.

Il importe de souligner que cette dérogation a un caractère temporaire et n'est applicable que pendant la durée d'application des mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19. De même, cette dérogation ne permet pas d'exécuter des travaux autres que ceux directement en lien avec la mise en œuvre du dispositif sanitaire adapté élaboré par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Ledit régime dérogatoire ainsi délimité n'a pas pour effet de modifier le régime de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales et étatiques afférentes.

Il convient de noter que les autorités communales compétentes disposent de la faculté de pouvoir, le cas échéant, conclure avec le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse une convention de mise à disposition portant sur les bâtiments et les infrastructures à utiliser dans le cadre de l'activation et de la mise en œuvre du dispositif sanitaire adapté du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Le point 2° de l'article 16quinquies prévoit une dérogation par rapport au système d'information et d'autorisation préalable de l'inspecteur prévu par l'article 16 de la loi du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et les services de l'État. L'article 16 de ladite loi dispose notamment que les bâtiments, locaux, installations et équipements ne peuvent être mis en service sans que l'inspecteur général n'ait procédé ou n'ait fait procéder par les experts ou organismes agréés à l'examen préalable des projets et à la réception de sécurité des travaux et fournitures achevés.

La dérogation visée au point 2° de l'article 16quinquies vise les services d'éducation et d'accueil auxquels s'applique la loi précitée du 19 mars 1988.

Cette dérogation a un caractère temporaire comme elle ne s'applique que pendant la durée de l'application des mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Ainsi, ce régime dérogatoire ne peut en aucun cas permettre d'exécuter des travaux autres que ceux directement en lien avec la mise en œuvre du dispositif sanitaire adapté élaboré par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Le régime de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales et étatiques afférentes n'est pas affecté par le régime dérogatoire sous examen.

Le point 3° de l'article 16quinquies prévoit une dérogation par rapport à l'article 68 de la loi du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental ayant pour objet d'énumérer le personnel pouvant intervenir dans une école de l'enseignement fondamental. Cette dérogation a pour but de permettre la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants d'un service d'éducation et d'accueil pour enfants scolarisés en

dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés. Par ailleurs, le point 3° vise à étendre le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés. Cette extension comprend également le cas de figure des membres du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.

Cette dérogation n'est applicable que pendant la durée de la mesure temporaire.

Le point 4° de l'article 16quinquies a pour but de remédier au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe pouvant, le cas échéant, résulter de la mise en place de la mesure temporaire. Il facilite l'engagement de personnel supplémentaire par les communes et les syndicats communaux. Il donne la possibilité aux communes et aux syndicats communaux de créer des emplois à durée déterminée, sous le statut de salarié, prenant fin au plus tard le 15 juillet 2021. La décision d'engagement doit fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 17 juillet 2021, que les points 1° et 2° du nouvel article 16quinquies permettent de déroger aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés et à l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles, afin de faciliter des mesures en matière d'aménagements de locaux pour les besoins scolaires et éducatifs. Le Conseil d'État relève, à cet égard, que des dérogations aux articles précités reposent sur un précédent qui est la loi du 20 juin⁷, loi dont l'application a été limitée au 15 juillet 2020.

La Haute Corporation note, en outre, que le point 3° du nouvel article 16quinquies permet de déroger à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe. Une dérogation à l'article 68 précité était aussi déjà prévue dans une autre loi du 20 juin 2020⁸, avec une application également limitée au 15 juillet 2020.

Le point 4° de la même disposition donne le cadre nécessaire aux syndicats des communes et aux communes pour réagir au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe. À cet égard, il est prévu que les communes peuvent, pour l'année scolaire 2020/2021, engager du personnel et fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement des personnes visées, engagement qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021. Le Conseil d'État demande, dans son avis du 17 février 2021, de remplacer les termes « *sans préjudice de* » par ceux de « *par dérogation à* », étant donné qu'il s'agit de déroger aux règles d'engagement du personnel en conférant la compétence au collège des bourgmestre et échevins.

La Commission de la Santé et des Sports a donné suite à cette demande du Conseil d'État.

Le nouvel article 16sexties a pour but de déroger aux articles 22, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, qui concernent le dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfant scolarisés ou pour enfants non scolarisés ou de mini-crèches agréées ou des assistants parentaux agréés. Il s'ensuit que cette mesure de suspension peut viser l'ensemble de ces structures.

Le point 1° de l'article 16sexties a pour but de libérer les parents du paiement de la participation parentale prévue par l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, pendant la durée de la suspension des activités. Les services d'éducation et d'accueil agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure temporaire de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette disposition constitue partant une dérogation par rapport à l'article 26 de la loi qui règle l'aide accordée dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil.

7 Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

8 Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux articles 38, 39 et 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental.

Le point 2° de l'article 16*sixties* a pour but de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil entre les parents et les prestataires chèque-service accueil visé à l'article 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse qui ont été conclus avant la décision de la suspension. La suspension des contrats d'éducation et d'accueil ne s'applique que pour les structures d'accueil visées par la mesure de suspension et uniquement pour la durée de la mesure de suspension. Les services d'éducation et d'accueil agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette mesure de suspension des contrats constitue une dérogation par rapport à l'article 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Le point 3° de l'article 16*sixties* a pour but de permettre à l'État de continuer à s'acquitter de sa participation financière aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la mesure de la suspension afin de soutenir financièrement les prestataires du chèque-service accueil. Il s'agit d'une dérogation à l'article 22 de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 17 février 2021, que le nouvel article 16*sixties* vise à libérer les parents de l'obligation de payer la participation parentale pendant la durée de la suspension des activités des structures d'accueil pour enfants et de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil conclus avant la date de la décision de la suspension. Par contre, l'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la période de suspension des activités.

Le Conseil d'État marque son accord avec la disposition sous avis, disposition qui repose, dans les grandes lignes, sur un précédent⁹.

Article 6 nouveau (article 7 ancien) – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article sous rubrique modifie l'article 18 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° prolonge les mesures sanitaires de la loi à modifier jusqu'au 14 mars 2021.

Cette disposition n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

Point 2°

Dans sa version initiale, le point 2° complète l'article 18 de la loi précitée du 17 juillet 2020 en insérant un second alinéa qui a pour but d'accorder un effet rétroactif aux articles 3*quinquies* et 16*sixties*, concernant l'un et l'autre les mesures adoptées dans le milieu scolaire suite au recours au système du « *home schooling* » entre le 8 février et le 12 février 2021.

Dans son avis du 17 février 2021, le Conseil d'État indique qu'en cas de suppression de l'article 2 ancien introduisant l'article 3*quinquies* pour les raisons exposées à l'endroit dudit article, il peut d'ores et déjà marquer son accord avec la suppression de la référence à cette disposition.

La Commission de la Santé et des Sports a adapté le point 2° en conséquence.

Article 7 nouveau (article 8 nouveau)

La loi future entrera en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

*

⁹ Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

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 7768 dans la teneur qui suit :

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

PROJET DE LOI

portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est complété par les nouveaux points 10°, 11° et 12° libellés comme suit :

- « 10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens 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 ;
- 11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre le virus SARS-CoV-2 ;
- 12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre le virus SARS-CoV-2 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord. ».

Art. 2. À l'article 4*bis* de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 6, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues en cas de mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, supprimant les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national. Ces activités sportives peuvent reprendre lorsque les mesures précitées prennent fin. » ;

2° Au paragraphe 7, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Sont autorisés à participer aux compétitions les seuls sportifs et encadrants qui peuvent faire preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant le début de la compétition. ».

Art. 3. À l'article 5 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

- a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , désignés à cet effet par le directeur de la santé » ;
- b) À l'alinéa 2, la phrase liminaire est modifiée comme suit :

« Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent les catégories de données suivantes : ».

2° Au paragraphe 3, point 1°, sont apportées les modifications suivantes :

- a) À la première phrase, les termes « de dépistage sérologique de la Covid-19 » sont remplacés par les termes « diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 » ;
- b) La deuxième phrase est supprimée.

3° À la suite du paragraphe 3, il est inséré un nouveau paragraphe 3*bis* libellé comme suit :

« (3*bis*) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. » ;

4° Le paragraphe 4 est complété par les termes « , ainsi qu'aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation ».

Art. 4. À l'article 10 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

- a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel. » sont remplacés par les termes « sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes : » ;
- b) À l'alinéa 2 sont apportées les modifications suivantes :
 - i) La phrase liminaire est supprimée ;
 - ii) Au point 1°, les termes « et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie » sont supprimés ;
 - iii) Il est inséré entre les points 1° et 2° un nouveau point 1°*bis*, libellé comme suit :
« 1°*bis* acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ; » ;
 - iv) Il est inséré entre les points 2°*bis* et 3° un nouveau point 2°*ter*, libellé comme suit :
« 2°*ter* suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ; ».

2° À la suite du paragraphe 1^{er}, il est inséré un nouveau paragraphe 1*bis* libellé comme suit :

« (1*bis*) La Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale. » ;

3° Au paragraphe 2 sont apportées les modifications suivantes :

- a) La phrase liminaire est modifiée comme suit :
« Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent sur les données à caractère personnel suivantes : » ;
- b) Il est inséré entre les points 2° et 3° un nouveau point 2°*bis*, libellé comme suit :
« 2°*bis* Pour le programme de dépistage à grande échelle, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :
 - a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
 - b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
 - c) l'historique des dépistages Covid-19.
 Pour le programme de vaccination, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :
 - a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
 - b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
 - c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;
 - d) si le vaccin a été administré. ».
- c) Au point 3° sont apportées les modifications suivantes :
 - i) À la fin de la lettre b), iv), sont rajoutés les termes « (âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité) » ;
 - ii) À la suite de la lettre b), il est inséré une nouvelle lettre c) libellée comme suit :
« c) Les nom, prénoms et numéro d'identification des personnes vulnérables en raison d'un état de santé préexistant transmises par un médecin, sur demande de cette dernière ou de ses représentants légaux, au directeur de la santé ou à son délégué.
Ces données sont traitées exclusivement en vue d'inviter les personnes visées à l'alinéa 1^{er}. Elles sont anonymisées au plus tard trois semaines après la date de l'envoi de l'invitation à se faire vacciner. ».
- d) Au point 4° sont apportées les modifications suivantes :
 - i) Les termes « , tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte. » sont remplacés par

la phrase « . Les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées au point 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte. » ;

ii) À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er} :

a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.

b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. ».

e) À la suite du point 4°, il est inséré un nouveau point 5° libellé comme suit :

« 5° Les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b). »

4° Au paragraphe 3 sont apportées les modifications suivantes :

a) Les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , nommément désignés » ;

b) Les termes « à cet effet » sont insérés entre les termes « nommément désignés » et « par le directeur de la santé ».

5° Il est inséré entre les paragraphes 3 et 4 un nouveau paragraphe *3bis* libellé comme suit :

« (*3bis*) Sans préjudice du paragraphe 2, 2°*bis* et 3° c), l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6. ».

6° Au paragraphe 5, alinéa 1^{er}, la première phrase est modifiée comme suit :

« Sans préjudice du paragraphe 2, point 3° et des paragraphes *3bis* et 5, de l'article 5, paragraphe *2bis*, alinéa 3, paragraphe 3, point 2° et paragraphe *3bis*, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées. »

Art. 5. À la suite de l'article 16*quater* de la même loi, sont insérés les nouveaux articles 16*quinquies* et 16*sexies*, libellés comme suit :

« Art. 16*quinquies*. Au cas où les mesures temporaires à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ont pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, les dispositions suivantes sont applicables :

1° Par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;

2° L'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;

3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :

a) Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.

- b) Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'école. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.
- 4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et par dérogation à l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestre et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16sexties. Par dérogation aux articles 22, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse et en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non scolarisés, ou de mini-crèches agréées, ou des assistants parentaux agréés, prise par le Gouvernement dans le cadre et pour les besoins de la lutte contre la pandémie du Covid-19 :

- 1° Les parents et les représentants légaux sont libérés du paiement de la participation parentale au sens de l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse pour l'accueil d'un enfant dans un service d'éducation et d'accueil agréé, dans une mini-crèche agréée ou chez un assistant parental agréé pendant la durée de la mesure de suspension des activités desdites structures d'accueil pour enfants.
- 2° Tout contrat d'éducation et d'accueil conclu avant la date de la décision de la suspension entre le requérant et le prestataire chèque-service accueil agréé concerné par la mesure de suspension est suspendu pour la durée de ladite mesure de suspension. Aucune prestation se rattachant aux contrats suspendus ne peut être facturée.
- 3° L'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil au bénéfice des structures d'accueil agréées concernées par la mesure de suspension, pendant ladite période de suspension des activités. ».

Art. 6. L'article 18 de la même loi est modifié comme suit :

- 1° Les termes « 21 février 2021 » sont remplacés par les termes « 14 mars 2021 » ;
- 2° À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :
- « L'article 16sexties de la présente loi produit ses effets à partir du 8 février 2021. ».

Art. 7. La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Luxembourg, le 18 février 2021

Le Président-Rapporteur,
Mars DI BARTOLOMEO

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/05

N° 7768⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

**AVIS DE LA COMMISSION CONSULTATIVE
DES DROITS DE L'HOMME**

(17.2.2021)

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), le 12 février 2021, la CCDH a été saisie du projet de loi n°7768, qui vise principalement à prolonger les dispositions de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 jusqu'au 14 mars 2021, tout en prévoyant un certain nombre de modifications par rapport au traitement des données à caractère personnel (II) ainsi que l'enseignement et l'éducation (III). La CCDH estime que plusieurs observations générales s'imposent notamment par rapport à la clarté et à la lisibilité du projet de loi sous avis, ainsi que par rapport à la transparence du gouvernement et au droit à l'information. (I)

*

I. OBSERVATIONS GENERALES

Premièrement, la CCDH note que le projet de loi introduit trois nouvelles définitions : « structure d'hébergement », « vaccinateur » et « personne à vacciner ». La CCDH estime que la définition de cette dernière notion soulève des questions. Selon le projet de loi sous avis, il s'agit de « toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre la COVID-19 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord ». Vu que ni le projet de loi ni le commentaire des articles ne fournissent plus de précisions à cet égard, la CCDH se demande sous quelle forme cet accord devra être donné (p. ex. par écrit ou par oral). Elle s'interroge aussi sur le traitement des situations dans lesquelles il y a une absence de l'accord du représentant légal. La même question se pose en cas de désaccord entre le représentant légal et la personne concernée. Y a-t-il des délais pour recueillir cet accord préalablement à la vaccination ? Ces questions se posent d'une manière générale pour toute intervention médicale.

La CCDH rappelle que toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé possible, sans discrimination fondée notamment sur le handicap ou l'âge. En même temps, une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y ait donné son consentement libre et éclairé.¹ La CCDH souligne dans ce contexte qu'il faut veiller à ce que les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les enfants ne fassent pas l'objet de discriminations à

¹ Convention d'Oviedo, Article 5 : « (...) Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques. La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement. »

cet égard.² Elle invite le gouvernement à fournir des précisions supplémentaires y relatives et à veiller au respect des principes susmentionnés.

Par ailleurs, en ce qui concerne la stratégie de vaccination du gouvernement et la détermination des personnes à vacciner, la CCDH invite le gouvernement à clairement encadrer la priorisation des personnes à vacciner. En même temps, il y a lieu de définir les modalités et les conditions ainsi que le vaccin à utiliser, afin d'éviter d'éventuelles discriminations ou abus.

Deuxièmement, la CCDH se doit de constater d'une manière générale que le projet de loi sous avis contient une série de modifications et d'informations qui n'ont pas été annoncées ou expliquées au grand public lors de la présentation du projet de loi à la presse le 12 février 2021.³ À titre d'exemple, le gouvernement obligera dorénavant les directions de structures d'hébergement à transférer mensuellement certaines données personnelles de leurs résidents au Directeur de la Santé. De même, il est prévu de modifier et d'étendre considérablement certains délais de conservation des données à caractère personnel, y compris les données relatives aux personnes dont le test Covid-19 a été négatif.⁴ (voir le chapitre II ci-dessous). Dans ce dernier contexte, les auteurs du projet de loi justifient leur décision par le fait que « *les personnes ayant déjà contracté la COVID-19 disposent généralement d'une immunité dont la durée est en moyenne de six mois. Ces informations pourraient permettre d'adapter la pratique de mise en quarantaine. Si une personne de contact a déjà été infectée au cours des six derniers mois, elle ne représenterait plus de risque de propagation et pourrait être exempte de quarantaine* ». ⁵ La CCDH estime que ces développements sont importants et devraient être thématiques au-delà du commentaire des articles. Par ailleurs, la CCDH souligne encore que si ces données permettraient en effet de conclure à la non-contagiosité des personnes concernées et pourraient justifier l'extension de leur durée de conservation, les dispositions relatives à la mise en quarantaine⁶ devraient par conséquent également être modifiées pour tenir compte de ces développements et ainsi éviter l'arbitraire. En effet, dans la mesure où la mise en quarantaine et la durée de celle-ci sont « *fonction de la durée de contagiosité de la personne* », ⁷ la CCDH estime qu'il est inconcevable de garder en quarantaine ou en isolement une personne qui ne pose plus de risque de transmission du virus à d'autres personnes.⁸

La CCDH déplore d'une manière générale le manque de transparence du gouvernement et rappelle encore une fois l'importance du respect du droit à l'information. En vertu de ce dernier, il est primordial de veiller à ce que la communication du gouvernement soit exhaustive et compréhensible pour tout un chacun. Dans ce même ordre d'idées, la CCDH insiste sur une communication régulière des faits scientifiques de qualité afin d'être en mesure de prendre position par rapport aux modifications de loi toujours faits dans l'urgence.

Par ailleurs, la CCDH ne comprend pas pourquoi les vidéos des conférences de presse ne sont que partiellement mises à disposition du public : seulement la présentation faite par le gouvernement est mise en ligne, à l'exclusion des questions des journalistes et des réponses du gouvernement, alors que c'est justement à travers cet échange de questions et réponses entre la presse et le gouvernement qu'une meilleure transparence des projets en cours viendrait de fait s'installer.⁹ La CCDH exhorte dès lors le gouvernement à prendre toutes les mesures qui s'imposent pour remédier dans les meilleurs délais à cette situation.

2 Convention relative aux droits des personnes handicapées, Article 25, paragraphe d). Voir aussi la Convention d'Oviedo, Article 6: « (...) L'avis du mineur est pris en considération comme un facteur de plus en plus déterminant, en fonction de son âge et de son degré de maturité. (...) [Un majeur qui n'a pas la capacité de consentir à une intervention] doit dans la mesure du possible être associée à la procédure d'autorisation. » Dans ce contexte, la CCDH souligne que les personnes âgées et les personnes handicapées sous tutelle qui habitent dans les structures d'hébergement, sont particulièrement exposées à un tel risque.

3 Briefing presse après le Conseil de gouvernement, 12.02.2021, disponible sur https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/articles/2021/02-fevrier/12-briefing-bettel-lenert.html.

4 Projet de loi n°7768, article 5 (3) 1° et article 10 (5), voir aussi le commentaire des articles, page 5.

5 A. Wajnsberg, *Robust neutralizing antibodies to SARS-CoV-2 infection persist for months*, Science 370 (6521), 1227-1230, 28.10.2020.

6 Il s'agit notamment de l'article 7 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

7 Projet de loi n°7606, Commentaire de l'article 6.

8 CCDH, Avis 5/2020 du 9 juin 2020.

9 Voir notamment le communiqué de presse de l'ALJP, *Es reicht !* du 12.02.2021 ; Eric Hamus, *Uns reicht es !*, Tageblatt, 13.02.2021.

Enfin, la CCDH se doit de constater d'une manière générale que le projet de loi sous avis souffre d'une illisibilité particulière et ceci au grand dam du principe de sécurité juridique. Certaines dispositions sont dépourvues de sens, contiennent des erreurs matérielles et/ou sont en contradiction avec les explications fournies dans le commentaire des articles. La CCDH exhorte le gouvernement à veiller à la qualité et à l'accessibilité des textes juridiques, d'autant plus lorsqu'ils prévoient des restrictions aux droits humains et des sanctions.

*

II. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

À titre préliminaire, la CCDH note que l'article 10 tel que modifié par le projet de loi sous avis est particulièrement affecté par les problèmes de lisibilité susmentionnés. Par exemple, l'article 10 (2) 4° semble contenir des erreurs matérielles : il prévoit que les données à caractère personnel des vaccinateurs seront « *anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte à l'exception des données [des personnes à vacciner] qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données [permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables] qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans* ». À cette formulation ambiguë s'ajoute le fait que les auteurs affirment dans leur commentaire des articles que « *[e]n cas d'administration du vaccin, les données collectées sont conservées pendant vingt ans, à l'exception des données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications (...)* ». ¹⁰ Or, aucun article du projet de loi sous avis ne reflète actuellement cette affirmation. Par ailleurs, des erreurs légistiques se sont glissées dans certains articles (confusion entre paragraphes, points, alinéas). ¹¹ Il est par conséquent difficile, voire impossible, pour la CCDH de déterminer avec précision les intentions des auteurs du projet de loi. En tout état de cause, la CCDH exhorte le gouvernement à consacrer le temps nécessaire et l'attention requise pour veiller à la qualité des textes, et à effectuer, dans les meilleurs délais, les corrections nécessaires dans ce sens.

Par ailleurs, le projet de loi sous avis vise à modifier les délais de conservation des données à caractère personnel (B et C) tout en élargissant tant les catégories de personnes dont les données peuvent être traitées (D et E), que les personnes pouvant accéder à celles-ci (F).

A. Traitement des données dans le cadre du programme de vaccination

La CCDH rappelle que le projet de loi n°7738 avait introduit de nouvelles dispositions concernant le traitement des données à caractère personnel dans le cadre du programme de vaccination, en prévoyant notamment une durée de conservation de vingt ans pour les données à caractère personnel des personnes vaccinées et collectées dans le cadre du programme de vaccination. Aussi bien la CCDH ¹², que le Conseil d'Etat ¹³ et la Commission nationale de la protection des données ¹⁴ s'étaient interrogés, dans leurs avis respectifs, sur la nécessité et la proportionnalité d'une telle durée de conservation extrêmement longue et avaient invité le gouvernement à entreprendre les adaptations nécessaires afin de tenir compte de leurs critiques et recommandations et de respecter pleinement le droit à la protection des données à caractère personnel des personnes concernées. Voilà pourquoi, de manière générale, la CCDH salue que le présent projet de loi vise à apporter des précisions quant au régime et aux délais applicables en matière de collecte et de traitement des données à caractère, et ceci aussi bien dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle que dans le cadre du programme de vaccination.

Alors que la CCDH ne dispose pas de l'expertise scientifique et épidémiologique nécessaire afin de pouvoir évaluer les nécessités épidémiologiques avancées pour justifier les différents délais de conservation proposés avant d'effectuer une pseudonymisation, respectivement une anonymisation des données personnelles collectées, la CCDH constate que les arguments présentés dans le commentaire des

¹⁰ Projet de loi n°7768, p. 4.

¹¹ Voir notamment les paragraphes (2) 4° et (5) de l'article 10.

¹² CCDH, Avis 14/2020 du 23 décembre 2020 et Avis 01/2021 du 7 janvier 2021

¹³ Avis du Conseil d'Etat sur le projet de loi 7738, doc.parl. 7738/01, p.5

¹⁴ Avis de la CNPD sur le projet de loi 7738, doc.parl. 7738/02, p.5

articles restent vagues et imprécis et ne sont d'aucune aide. Ainsi, les auteurs avancent comme seuls arguments, justifiant une durée de conservation de vingt années des données collectées en cas d'administration d'un vaccin, la situation dans d'autres pays européens, alors même que les délais de conservation mentionnés diffèrent considérablement d'un pays à l'autre. En ce qui concerne la pseudonymisation, et plus particulièrement la décision de conserver les données pseudonymisées pour une période de trois ans, avant leur anonymisation, les auteurs avancent curieusement la grippe espagnole du 20^e siècle, qui a duré trois ans, pour justifier le choix d'un délai de trois ans. Dans ce contexte, la CCDH se demande si la Commission nationale pour la protection des données a été consultée dans le cadre de l'élaboration du présent projet de loi, plus particulièrement en ce qui concerne le choix des différents délais de conservation afin de garantir que les autorités ne prennent pas seulement en compte des considérations épidémiologiques, mais aussi leurs obligations en matière de respect du droit à la protection des données à caractère personnel des personnes concernées.

Le nouveau point 3°, c) du paragraphe 2 de l'article 10 énumère les données que les médecins devront transmettre à la Direction de la Santé en vue de la mise en œuvre de la stratégie vaccinale pour les patients considérés comme étant des personnes vulnérables. La CCDH relève positivement la décision d'impliquer les médecins généralistes, qui sont en contact régulier avec leurs patients et ont une relation de confiance avec ces derniers, dans la stratégie de vaccination du gouvernement. Dans ce contexte, elle salue également que le traitement des données sensibles des patients concernés sera limité aux médecins traitants et que la transmission des données à la Direction de la Santé aura lieu uniquement sur demande du patient vulnérable souhaitant se faire vacciner. Dans ce contexte, la CCDH invite le gouvernement à clarifier si les personnes vulnérables concernées devront prendre l'initiative de contacter leur médecin si elles souhaitent recevoir une invitation pour se faire vacciner ou si les médecins pourront également contacter les patients susceptibles d'en pouvoir profiter. La CCDH insiste sur l'importance de mettre en place une campagne de sensibilisation et d'information des médecins et des patients afin de les informer sur les possibilités prévues et leurs obligations y relatives ? Dans ce même ordre d'idées, il est également important de clairement communiquer le début et la fin des différentes phases de la stratégie de vaccination et les différentes vulnérabilités visées à chaque étape.

B. Extension des délais de conservation en cas de test négatif

En ce qui concerne la transmission des données à caractère personnel des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif, il échet de noter que jusqu'ici l'article 5, paragraphe 3, point 1° prévoyait une anonymisation de ces données par la Direction de la Santé à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception. Or, le projet de loi sous avis propose, dans ce cas, un délai beaucoup plus long, en prévoyant que ces données sont à pseudonymiser au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles seront anonymisées. Selon le commentaire des articles, il s'agirait de rendre compte de « *l'évolution récente des connaissances acquises dernièrement sur le virus du SARS-CoV-2 et notamment sur l'immunité des personnes ayant été infectées* ». La CCDH regrette que le commentaire des articles ne lui permet pas de comprendre et par conséquent d'évaluer les arguments ayant mené les auteurs à introduire une telle extension des délais et elle invite le gouvernement à fournir des informations supplémentaires y relatives.

C. Traitement des données à caractère personnel des habitants de structures d'hébergement

Ainsi, le nouveau paragraphe 3bis de l'article 5 obligera les responsables de structures d'hébergement à transmettre « *au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénom(s), numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent* ». Ces données seront anonymisées à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. Selon le commentaire des articles, il s'agit des personnes habitant notamment dans les centres, foyers et services pour personnes âgées, les centres de gériatrie, les maisons de soins ainsi que les établissements hébergeant des personnes en situation de handicap. Les auteurs du projet de loi justifient ce traitement des données par le fait que « *beaucoup de personnes hébergées dans ces structures n'ont pas mis à jour leur adresse de résidence auprès du Registre national des personnes physiques* » ce qui serait problématique « *dans la mesure où il était impossible de contacter dans les meilleurs délais les personnes infectées ou à haut risque d'être infectée, voire d'identifier un foyer d'infection* ». Il s'inscrirait également « *dans la pro-*

tection des personnes vulnérables, à la fois dans le cadre du volet du traçage, mais aussi dans le cadre du volet vaccination ». Si la CCDH peut comprendre la volonté de protéger les personnes résidant dans des structures d'hébergement, elle se demande si cette mesure est proportionnelle et nécessaire. Il ne ressort pas du commentaire des articles si le gouvernement a envisagé d'abord des mesures moins invasives en termes de protection de la vie privée et familiale. Le défaut de mettre à jour l'adresse de résidence n'est d'ailleurs pas un phénomène limité aux résidents d'une structure d'hébergement. La CCDH souligne qu'il faut tenir dûment compte des droits humains des personnes concernées en évitant notamment de créer des situations discriminatoires. En tout cas, il faut impliquer les personnes concernées dans toute décision qui les concerne.

D. Traitement des données à caractère personnel dans le cadre scolaire

En outre, le projet de loi vise à introduire une modification du paragraphe 4 de l'article 5 afin de permettre à la Direction de la Santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire, en prévoyant un accès aux données contenues au Centre de gestion informatique de l'éducation. Dans le commentaire de l'article, les auteurs notent que « [c]ela s'avère d'autant plus important que les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et leurs éventuels représentants légaux ne sont souvent pas en mesure d'identifier la totalité des membres d'une classe, ni de fournir les données de contact de ces membres, ainsi que celles de leurs éventuels représentants légaux. »

La CCDH salue la décision du gouvernement de prévoir une base légale spécifique pour permettre à la Direction de la Santé d'accéder aux données de contact nécessaires afin de pouvoir réagir rapidement et de casser les chaînes de transmissions dans le secteur éducatif. Or, la CCDH se montre surprise par l'explication fournie dans le commentaire de l'article. Elle se demande plus particulièrement comment les autorités ont procédé au cours des onze mois derniers en cas de contamination dans le secteur éducatif et de l'enseignement pour contacter les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et leurs éventuels représentants légaux et sur quelle base légale ces prises de contact ont eu lieu.

E. Elargissement des catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel

Par ailleurs, la CCDH note que le projet de loi sous avis élargit d'une manière considérable les catégories de personnes qui peuvent accéder aux données à caractère personnel. La CCDH se doit de constater que le nombre de personnes pouvant accéder aux données de santé a été élargi graduellement tout au long de la pandémie. Si au début, seulement les « *médecins et professionnels de la santé* » ont eu accès aux données relatives à la santé,¹⁵ aujourd'hui le texte étend cette prérogative aux fonctionnaires, employés¹⁶ ou salariés¹⁷ mis à disposition du ministère de la Santé en application de l'article L. 132-1 du Code du travail désigné à cet effet par le Directeur de la Santé. Par le biais du projet de loi sous avis, les auteurs de ce dernier entendent maintenant élargir ce cercle à « *toute autre personne* ». ¹⁸ Le commentaire des articles justifie cet ajout par le besoin de « *s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants* » et de permettre « *d'ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort* ». ¹⁹ Selon les auteurs, le personnel de soins retraité serait particulièrement visé par cet ajout. La CCDH comprend l'importance de pouvoir faire un traçage efficace. Or, même si la loi prévoit que ces personnes seront soumises au secret professionnel et aux peines de l'article 458 du Code pénal, la

¹⁵ Article 8 (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.

¹⁶ Les fonctionnaires et employés ont été ajoutés par l'article 10 (3) de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

¹⁷ Les salariés ont été ajoutés par la loi du 29 octobre 2020 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ; 3° la loi du 23 septembre 2020 portant des mesures concernant la tenue de réunions dans les sociétés et dans les autres personnes morales.

¹⁸ Projet de loi n°7768, Article 5 (1).

¹⁹ Projet de loi n°7768, Commentaire des articles, p. 2.

CCDH met néanmoins en garde contre des dispositions trop vagues qui risquent de conférer un pouvoir exorbitant aux administrations.

*

III. MESURES SPECIFIQUES DANS LE DOMAINE DE L'EDUCATION ET DE L'ACCUEIL

Le projet de loi sous avis prévoit d'ailleurs plusieurs modifications dans le domaine de l'éducation et de l'accueil, notamment en cas de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil et dans le cadre du *contact tracing*. La CCDH accueille favorablement la décision du gouvernement de mettre en place un cadre légal pour les mesures spécifiques dans ce domaine et souligne que cette approche permet de contribuer à plus de sécurité juridique. Il est néanmoins curieux que le gouvernement ait uniquement décidé maintenant d'inclure de telles dispositions dans la loi sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, alors que cette dernière a déjà été en place depuis le 17 juillet 2020. Dans ce contexte, on peut se demander si, jusqu'à présent, ces mesures ont effectivement eu une base légale suffisante.

En premier lieu, les auteurs prévoient d'introduire un nouvel article *3quinquies* dans le chapitre sur les mesures concernant les établissements recevant du public. Celui-ci a pour objet de permettre aux structures d'accueil de dépannage, spécifiquement identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions, de rester ouvertes en cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil, des mini-crèches ou des assistants parentaux agréés.

Alors que ceci ne ressort nullement de la disposition légale, le commentaire de l'article précise que ces structures de dépannage ont pour but d'accueillir les enfants du personnel du secteur d'aide et de soins. Tout en saluant cette initiative du gouvernement, la CCDH se demande pourtant pourquoi cette solution est uniquement limitée au personnel du secteur d'aide et de soins. On peut supposer qu'il y a bien d'autres professions considérées comme essentielles, où les parents ne peuvent pas demander un congé pour raisons familiales lié à la pandémie Covid-19.

Par ailleurs, il y a lieu de constater que cet accueil se limite à une prise en charge extrascolaire et ceci uniquement pour les enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental ainsi que les enfants non scolarisés.

Or, la CCDH estime qu'en cas de fermeture temporaire des écoles et des structures d'accueil, le gouvernement doit garantir aux parents concernés une prise en charge plus globale de leurs enfants et assurer leur encadrement pendant et en dehors des heures de classe et ceci, peu importe leur âge.

Finalement, la CCDH note qu'afin de remédier au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, le projet de loi donne la possibilité aux communes et aux syndicats communaux d'engager des salariés pour une durée déterminée qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Dans ce contexte, la CCDH souligne que le manque impressionnant de personnel qualifié dans l'enseignement et dans l'encadrement extrascolaire des enfants constitue un problème général au Luxembourg, déjà connu avant la pandémie, mais encore amplifié au cours des mois de confinement. La CCDH invite dès lors vivement le gouvernement à élaborer une stratégie à long terme pour y faire face, tout en insistant sur l'importance de connaissances pédagogiques, psychosociales et socio-éducatives du personnel assurant l'éducation et l'encadrement professionnel d'enfants.

Adopté par vote électronique le 17 février 2021.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768/06

N° 7768⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Avis du Collège médical	
– Dépêche du Président du Collège médical à la Ministre de la Santé (17.2.2021).....	1
2) Avis de la Chambre des Métiers (17.2.2021).....	2

*

AVIS DU COLLEGE MEDICAL

**DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL
A LA MINISTRE DE LA SANTE**

(17.2.2021)

Madame la Ministre,

Considérant

- que, certes si le nombre d'infections Covid a nettement baissé ces dernières semaines et a mené à une nette réduction des hospitalisations, l'incidence d'infections reste quand même assez élevée à un niveau paraissant stable
- que le virus Sars-Cov2 et sa mutante B1.1.7 se propagent actuellement plutôt dans une population plus jeune voire des adolescents et enfants
- que les nouvelles variantes du virus, plus facilement transmissibles entre personnes et potentiellement plus dangereuses, prennent indubitablement le dessus et l'incertitude qui en résulte de l'évolution de la pandémie
- que malheureusement la vaccination anti-Covid de la population traine pour les raisons connues de manque de vaccins
- que le débat est lancé sur une efficacité douteuse des vaccins, du moins en ce qui concerne leur effet sur certaines mutantes virales, ce qui mène à un certain scepticisme de la population
- que l'on est dans le doute de l'impact potentiel sur la propagation du virus à la suite de la reprise scolaire le 22.02. et des retours de vacances
- qu'il n'existe à ce jour toujours pas de traitement antiviral Sars-Cov2 efficace

il paraît nécessaire de miser toujours, pour endiguer la pandémie, sur les moyens préventifs efficaces utilisés depuis de longs mois à savoir les mesures prises pour limiter les contacts interpersonnels et l'application du port obligatoire du masque et autres gestes barrières, dans la teneur de la modification du 08.01.2021 de la loi, qui, comme déjà dit dans l'avis du Collège médical du 06.01.2021, ont permis, malgré des restrictions assez strictes, un équilibre, du moins précaire, auquel aspire la population, entre les considérations sanitaires, économiques et socioculturelles.

Ainsi le Collège médical avise favorablement le présent projet de modification de la loi du 17 juillet 2020, aux fins de maintenir en place les mesures restrictives actuelles.

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

*

AVIS DE LA CHAMBRE DES METIERS

(17.2.2021)

Par sa lettre du 12 février 2021, Madame la Ministre de la Santé a bien voulu demander l'avis de la Chambre des Métiers au sujet du projet de loi repris sous rubrique.

Les auteurs du projet de loi sous avis soulignent dans l'exposé des motifs que malgré un impact réel des mesures sanitaires en place, l'apparition de variants du Covid-19 constitue un développement qui appelle à la prudence, sachant que depuis début janvier, l'évolution de l'épidémie est marquée par une nouvelle dynamique.

Le projet de loi a dès lors pour objectif de maintenir les restrictions actuellement en place jusqu'au 14 mars 2021 inclus tout en prévoyant un certain nombre de modifications.

Au niveau de l'enseignement, des dérogations sont introduites par rapport au dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés dans le but de décharger financièrement les parents tout en soutenant les prestataires du chèque-service accueil. Des structures d'accueil de dépannage seront mises en place pour assurer l'encadrement des enfants du personnel des secteurs de la santé et des soins.

Au niveau du sport, un automatisme d'interruption de toutes les activités sportives des catégories des jeunes de moins de douze ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées est prévue en cas de suspension des cours et des activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental. Par ailleurs, un test négatif de moins de 72 heures est requis pour participer aux compétitions.

En ce qui concerne la protection des données, le projet de loi comprend des précisions quant au régime applicable en matière de traitement des données à caractère personnel, notamment pour ce qui est du programme de dépistage à grande échelle et dans le cadre de la vaccination.

Ainsi, les dispositions visent à soutenir la transparence des traitements effectués, à assurer la minimisation des données collectées et à respecter le principe de proportionnalité, les données sensibles notamment relatives aux personnes vulnérables étant uniquement traitées par les médecins.

En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénom(s), numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception.

La Direction de la santé est responsable des traitements visés, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS).

Selon les auteurs, la période de vingt ans pour la conservation des données en cas d'administration du vaccin se justifie au regard de la pharmacovigilance, finalité pour laquelle les dossiers de cas notifiés sont généralement conservés pour une pareille période. Une exception est envisagée pour les données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables qui sont conservées, sur base du modèle français, pendant une période de 10 ans. Également par dérogation au principe de conser-

vation des données de vingt ans, les données de contact ne sont conservées que deux ans, car elles sont sujettes à changement.

En cas de réfutation de la vaccination, il est proposé de réduire la période de conservation à deux ans, tandis qu'en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner, il est proposé de réduire la période de conservation à trois mois.

Il est inséré une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité du traçage de contact et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Il ne sera pas possible à cette catégorie spécifique, tout comme aux autres catégories visées par cette même disposition, d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative.

Un transfert des données peut être opéré par l'IGSS à condition que les données soient « pseudo-nymisées » au travers d'un dispositif technique sécurisé en vue de les mettre à disposition des organismes publics de recherche, conformément à ses missions légales.

Une autre modification proposée doit permettre à la Direction de la santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire afin d'être en mesure de réagir dans les meilleurs délais et de casser les chaînes de transmissions dans le secteur éducatif.

La Chambre des Métiers, tout en approuvant le projet sous rubrique, tient à relever deux éléments importants.

D'une part, elle demande au Gouvernement de mettre en place une logistique et une organisation ambitieuses permettant de vacciner rapidement et massivement, au fur et à mesure de la livraison des vaccins, la population. Ceci est essentiel pour les personnes dans le cadre de leur vie privée, pour l'économie et pour les finances publiques.

D'autre part, elle note que les personnes ayant déjà contracté la Covid-19 disposent généralement d'une immunité « dont la durée est en moyenne de six mois ». Ce fait pourrait dès lors rendre possible une adaptation de la pratique de mise en quarantaine. Selon le commentaire des articles, une personne de contact qui a déjà été infectée au cours des six derniers mois ne représenterait probablement plus de risque de propagation et pourrait être exempte de quarantaine.

Vu que certains pays, à savoir la Norvège et l'Estonie, ont déjà mis en place une telle approche, la Chambre des Métiers propose aux autorités d'adapter la stratégie de mise en quarantaine, adaptation qui pourrait soulager les entreprises qui sont actuellement fortement impactées par un absentéisme croissant de leurs salariés.

Partant, la modification prévue par le projet de loi visant à conserver les résultats de test pendant une période de six mois afin de permettre aux équipes en charge du suivi et du traçage d'apprécier dans quelle mesure une telle exemption de quarantaine serait d'application ou non trouve l'assentiment de la Chambre des Métiers.

*

La Chambre des Métiers approuve le projet de loi sous rubrique.

Luxembourg, le 17 février 2021

Pour la Chambre des Métiers

Le Directeur Général,
Tom WIRION

Le Président,
Tom OBERWEIS

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7768

SEANCE

du 19.02.2021

BULLETIN DE VOTE (1)

Projet de loi N°7768

Nom des Députés	Vote			Procuration (nom du député)	Nom des Députés	Vote			Procuration (nom du député)
	Oui	Non	Abst.			Oui	Non	Abst.	

CSV

Mme ADEHM	Diane		x		M. MISCHO	Georges		x	
Mme ARENDT (ép. KEMP)	Nancy		x		Mme MODERT	Octavie		x	
M. EICHER	Emile		x		M. MOSAR	Laurent		x	
M. EISCHEN	Félix		x		Mme REDING	Viviane		x	
M. GALLES	Paul		x		M. ROTH	Gilles		x	
M. GLODEN	Léon		x		M. SCHAAF	Jean-Paul		x	
M. HALSDORF	Jean-Marie		x		M. SPAUTZ	Marc		x	
Mme HANSEN	Martine		x		M. WILMES	Serge		x	
Mme HETTO-GAASCH	Françoise		x	(KAES Aly)	M. WISELER	Claude		x	
M. KAES	Aly		x		M. WOLTER	Michel		x	(HANSEN Martine)
M. LIES	Marc		x						

déi gréng

Mme AHMEDOVA	Semiray	x			Mme GARY	Chantal	x		
M. BACK	Carlo	x			M. HANSEN	Marc	x		
M. BENOY	François	x			Mme LORSCHÉ	Josée	x		
Mme BERNARD	Djuna	x			M. MARGUE	Charles	x		
Mme EMPAIN	Stéphanie	x							

LSAP

Mme ASSELBORN-BINTZ	Simone	x			M. DI BARTOLOMEO	Mars	x		
M. BIANCALANA	Dan	x			M. ENGEL	Georges	x		
Mme BURTON	Tess	x			M. HAAGEN	Claude	x		
Mme CLOSENER	Françine	x			Mme HEMMEN	Cécile	x		
M. CRUCHTEN	Yves	x			Mme MUTSCH	Lydia	x		

DP

M. ARENDT	Guy	x			M. GRAAS	Gusty	x		
M. BAULER	André	x			M. HAHN	Max	x		
M. BAUM	Gilles	x			Mme HARTMANN	Carole	x		
Mme BEISSEL	Simone	x			M. KNAFF	Pim	x		
M. COLABIANCHI	Frank	x			M. LAMBERTY	Claude	x		
M. ETGEN	Fernand	x			Mme POLFER	Lydie	x		

ADR

M. ENGELÉN	Jeff		x		M. KEUP	Fred		x	
M. KARTHEISER	Fernand		x		M. REDING	Roy		x	(ENGELÉN Jeff)

déi Lénk

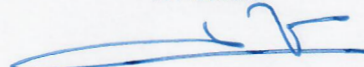
M. BAUM	Marc		x		M. WAGNER	David		x	
---------	------	--	---	--	-----------	-------	--	---	--

Piraten

M. CLEMENT	Sven		x		M. GOERGEN	Marc		x	
------------	------	--	---	--	------------	------	--	---	--

	Vote		
	Oui	Non	Abst.
Votes personnels	31	26	0
Votes par procuration	0	3	0
TOTAL	31	29	0

Le Président:



Le Secrétaire général:



7768/08

N° 7768⁸

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(19.2.2021)

Le Conseil d'État,

appelé par dépêche du Président de la Chambre des députés du 19 février 2021 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020
sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 19 février 2021 et dispensé du second vote constitutionnel ;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'État en sa séance du 17 février 2021 ;

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 14 votants, le 19 février 2021.

Pour le Secrétaire général,

L'attaché,

Ben SEGALLA

La Présidente,

Agny DURDU

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 18 février 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence et concerne tant le volet de la santé que celui des sports.

Ordre du jour :

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

- Adoption d'un projet de rapport
2. Divers

*

Présents : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Gilles Baum, M. Sven Clement, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, Mme Chantal Gary, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. David Wagner, remplaçant M. Marc Baum, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Marc Goergen, observateur

Mme Paule Flies, M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

M. Laurent Deville, Mme Fabienne Gaul, du Ministère des Sports

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Baum

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports et rapporteur du projet de loi sous rubrique, présente le projet de rapport relatif audit projet de loi.

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 votent contre le projet de rapport.

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 17 février 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence et concerne tant le volet de la santé que celui des sports.

Ordre du jour :

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo

- Examen de l'avis du Conseil d'État
2. Divers

*

Présents : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, M. Sven Clement, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, Mme Chantal Gary, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Marc Baum, observateur délégué

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Georges Engel, M. Marc Goergen, M. Claude Haagen, M. Aly Kaes, Mme Octavie Modert, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Claude Meisch, Ministre de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

Mme Paule Flies, M. Laurent Jomé, Mme Nadia Rangan, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Laurent Deville, Mme Fabienne Gaul, du Ministère des Sports

M. Alex Folscheid, M. Romain Nehs, Mme Christiane Meyer, M. Patrick Thoma, Mme Francine Vanolst, du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

M. Laurent Besch, Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Dan Kersch, Ministre des Sports

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports et rapporteur du projet de loi sous rubrique, les membres de la commission parlementaire se penchent sur l'avis que le Conseil d'État a rendu le même jour.

Article 1^{er} – article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État constate que l'article sous avis entend ajouter trois définitions à l'article 1^{er} de la loi en vigueur, à savoir les définitions de « *structure d'hébergement* », de « *vaccinateur* » et de « *personne à vacciner* ».

Concernant la définition de la « *structure d'hébergement* », le Conseil d'État recommande de s'en tenir au renvoi 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, les structures agréées au titre de la loi modifiée du 23 décembre 1988¹ tombant nécessairement sous l'emprise de la loi précitée du 8 septembre 1998.

La Commission de la Santé et des Sports décide de réserver une suite favorable à la proposition émise par le Conseil d'État. Partant, le nouveau point 10° se lit désormais comme suit :

« 10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens 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 ; »

Les nouveaux points 11° et 12° renvoient à la vaccination contre la Covid-19. Or, la Covid-19 étant la maladie résultant d'une infection par le virus SARS-CoV-2, il y aura donc lieu de remplacer les termes « *la COVID-19* » par ceux de « *le virus SARS-CoV-2* ».

La commission parlementaire donne suite à cette recommandation.

¹ 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.

Concernant le point 12°, le Conseil d'État demande de faire abstraction de la définition de « *la personne à vacciner* », au vu de l'utilisation très claire faite de ces termes dans l'ensemble de la loi précitée du 17 juillet 2020. Le Conseil d'État renvoie à ses observations relatives à l'article 5.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports prennent bonne note de l'observation pertinente émise par le Conseil d'État selon laquelle, en l'espèce, la personne à vacciner correspond à la personne invitée à se faire vacciner.

Suite à des interventions de Monsieur Sven Clement (Piraten) et de Monsieur Marc Baum (déi Lénk), il est néanmoins décidé de maintenir la définition de « *la personne à vacciner* » qui reflète le sens que cette expression est censée véhiculer. Il est convenu d'apporter cette précision dans le rapport de la commission parlementaire relatif au projet de loi sous rubrique.

Article 2 – article 3quinquies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État comprend parfaitement la nécessité de disposer de structures d'accueil en cas de mesure de suspension temporaire de l'activité des services d'éducation et d'accueil (SEA) pour enfants scolarisés et pour enfants non-scolarisés. Le texte en projet cherche à donner une suite légale à une décision du Gouvernement en matière de suspension temporaire de l'activité des SEA pour laquelle le législateur n'a pas fixé de cadre légal. En l'état, telle que formulée, la disposition sous examen ne respecte pas le principe de la séparation des pouvoirs. Le dispositif légal proposé confère à un ministre le droit de déroger à une décision prise par le Gouvernement, ce qui constitue une ingérence du pouvoir législatif dans le pouvoir exécutif. En effet, la loi en projet limite les prérogatives du Gouvernement en ce qu'elle investit le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de maintenir ouvertes certaines structures d'accueil de dépannage qu'il identifie. Si le Gouvernement était en droit de prendre des mesures de suspension temporaire des activités des SEA agréés, il n'appartiendrait pas à la loi d'autoriser un ministre d'y apporter des limites.

Par conséquent, le Conseil d'État s'oppose formellement à la disposition sous examen. En l'état des choses, et si une reformulation répondant aux exigences de la séparation des pouvoirs n'est pas possible au vu de l'urgence, il y a lieu d'omettre le texte sous avis. Le Conseil d'État peut d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la disposition sous examen.

Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse rappelle que l'article sous rubrique avait pour objet de permettre aux structures de dépannage identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de rester ouvertes afin d'accueillir les enfants de parents occupés dans un des domaines essentiels – notamment les domaines de la santé et des soins – pendant la durée de la suspension temporaire des activités des structures d'accueil pour enfants. De telles structures de dépannage ont été mises en place depuis le début de la crise sanitaire ; elles pourront continuer à fonctionner malgré la suppression de la disposition en question sur base de l'article 11 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.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports procède à la suppression de l'article 2 ancien et à la renumérotation des articles subséquents.

Échange de vues

- ❖ Suite aux questions restées ouvertes lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 15 février 2021, Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise que la fermeture des structures d'accueil de droit privé est décidée par le Gouvernement contrairement à celle des établissements de restauration et de débit de boissons ou des exploitations commerciales qui se fait en vertu de la loi précitée du 17 juillet 2020. Depuis le début de la crise liée à la pandémie Covid-19, la suspension des activités des structures d'accueil relève d'une recommandation du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. Ce dernier entretient un dialogue et des échanges réguliers avec les différents acteurs – le Syndicat des Villes et Communes luxembourgeoises (SYVICOL) pour les SEA communaux, la Fédération des acteurs du secteur social au Luxembourg asbl (FEDAS Luxembourg asbl) qui regroupe les associations sans but lucratif actives dans ce domaine et la Fédération luxembourgeoise des services d'éducation et d'accueil pour enfants (FELSEA) qui regroupe les acteurs privés.

Monsieur le Ministre précise que les revenus des structures d'accueil de droit privé sont composés comme suit :

1. la participation de l'État par le biais du dispositif du chèque-service accueil ;
2. la participation parentale qui est calculée selon le barème du chèque-service accueil ;
3. le cas échéant, un supplément fixé dans le cadre d'un contrat d'éducation et d'accueil conclu entre les parents et le prestataire.

L'État maintient sa participation financière par le biais du dispositif du chèque-service accueil pendant la suspension des activités des structures d'accueil, ce qui permet de couvrir en moyenne 75% de leur chiffre d'affaires.

Grâce aux recommandations émises par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le dialogue susmentionné avec les différents acteurs et l'indemnisation par l'État, les structures d'accueil de droit privé ont toujours procédé à la suspension volontaire de leurs activités le moment venu. En tout état de cause, une ordonnance prise par le directeur de la santé conformément à la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé pourrait contraindre les structures en question de suspendre temporairement leurs activités. Jusqu'à présent, il ne s'est pas encore avéré nécessaire de procéder à la fermeture des structures de droit privé par voie d'ordonnance.

Monsieur le Ministre indique encore que la décision de suspendre les cours en présentiel et d'organiser des cours à distance est prise par le Gouvernement et communiquée par le biais d'une circulaire aux écoles publiques (80%) et de recommandations aux écoles de droit privé (20%). Cette façon de procéder présente l'avantage de donner une

grande flexibilité au Gouvernement pour réagir à une situation urgente. En revanche, si la décision de suspendre les cours en présentiel était prise par voie législative, il n'aurait pas été possible d'organiser l'apprentissage à distance dans l'école fondamentale dans la semaine du 8 février 2021. Au total, quelque 120 000 personnes sont concernées par les décisions prises dans le domaine de l'éducation formelle et non formelle, d'où l'opportunité, d'un point de vue épidémiologique, d'assurer une réactivité optimale en cas de besoin.

- ❖ En réaction aux explications fournies par Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Monsieur Claude Wiseler (CSV) exprime sa surprise quant à la pratique de procéder à la fermeture des structures d'accueil de droit privé par voie de recommandation, voire sur ordonnance du directeur de la santé, alors que la fermeture des établissements de restauration et de débit de boissons et celle des exploitations commerciales est décidée par voie législative, et ce par souci de respecter le principe de la liberté du commerce et de l'industrie garanti par la Constitution.
- ❖ En réponse à une question posée par l'orateur précédent au sujet de la base légale pour la fermeture d'une structure de droit privé, le Directeur de la santé confirme qu'il est habilité à prendre les mesures d'urgence qui s'imposent dans l'intérêt de la santé publique sur base de l'article 10 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé. Ceci dit, dans la quasi-totalité des cas, les acteurs concernés sont disposés à faire preuve de coopération par souci d'éviter tout risque de santé publique dans leur enceinte.
- ❖ Madame la Ministre de la Santé précise que l'approche pragmatique adoptée par le Gouvernement à l'égard du secteur de l'éducation et de l'accueil des enfants a bien fonctionné jusqu'à présent et rappelle que le monde du travail en général est soumis à des recommandations, à l'exception de certains secteurs (comme celui de l'HORECA) qui concerne également le grand public. Même s'il s'avérait nécessaire d'appliquer la loi précitée du 21 novembre 1980 pour procéder à la fermeture d'une structure, la partie lésée aurait la possibilité de déposer un recours administratif auprès du ministre de la Santé.
- ❖ Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse confirme à son tour que la fermeture des structures de droit privé s'est faite sans heurts jusqu'à présent. Il précise en outre que les libertés constitutionnelles n'ont pas été violées, étant donné que l'État a engagé un dialogue avec les parties prenantes et a procédé à leur indemnisation afin de garantir la survie économique des structures concernées. En effet, il n'est pas dans l'intérêt de l'État de susciter une vague de faillites dans le secteur de l'éducation et de l'accueil des enfants.
- ❖ Madame Josée Lorsché (déi gréng) souhaite encore savoir si les communes auront la possibilité de mettre en place une structure d'accueil de dépannage communale sur base de certains critères prédéfinis, et ceci afin de soutenir les parents qui risquent de perdre leur emploi en cas de nouvelle demande d'un congé pour raisons familiales lié à la pandémie Covid-19.

- ❖ Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse donne à considérer que les structures d'accueil de dépannage identifiées par le ministère correspondent à un certain nombre de critères et qu'un élargissement de cette liste à des structures au niveau communal nécessiterait un changement du concept en place.

Article 3 – article 4bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État constate que la disposition sous avis concerne les nouvelles mesures envisagées au niveau des activités sportives. Désormais, si en raison de la pandémie Covid-19, les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental sont supprimés, toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de 13 ans relevant de clubs affiliés à des fédérations sportives agréées seront interrompues parallèlement. Dès que les cours reprendront, les activités sportives reprendront aussi. Au vu des explications fournies dans l'exposé des motifs quant à l'évolution de la pandémie dans le milieu scolaire, le Conseil d'État prend note de la mesure envisagée. Il constate que la même règle n'est pas prévue pour les adolescents de 13 à 19 ans.

La deuxième modification que la loi en projet propose d'introduire est l'exigence de faire preuve de tests négatifs au virus SARS-CoV-2 à charge des sportifs et encadrants avant leur participation à des compétitions sportives, ajoutant ainsi une condition supplémentaire pour des activités disposant déjà d'un régime dérogatoire. Le Conseil d'État prend acte que les auteurs estiment nécessaire d'insérer une telle disposition dans la loi précitée du 17 juillet 2020, même si, pour l'instant, il semble que toutes les fédérations sportives soient d'accord pour mettre en œuvre volontairement une telle mesure.

Le représentant du ministère des Sports constate à cet égard que toutes les fédérations sportives n'ont pas mis en œuvre volontairement une telle mesure, comme le montrent les réticences affichées par la Fédération Luxembourgeoise de Football (FLF) au niveau de la BGL Ligue et d'autres fédérations de moindre envergure.

Échange de vues

- ❖ Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que le Gouvernement voit la nécessité d'inscrire la suspension des activités sportives dans la loi, alors que la suspension temporaire de l'activité des structures d'accueil est réglée par voie de recommandation. La décision de suspendre les cours en présentiel étant prise par le Gouvernement par le biais d'une circulaire pour les écoles publiques et de recommandations pour les écoles de droit privé, l'orateur se demande si cette procédure constitue une base suffisante pour déclencher la disposition sous rubrique.
- ❖ Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) s'interroge sur l'opportunité d'élargir la règle prévue au nouvel alinéa 2 du paragraphe 6 de l'article 4bis aux adolescents de 13 à 19 ans, notamment au vu de l'éventualité de recourir à la réintroduction du système d'enseignement en alternance hebdomadaire.
- ❖ Le représentant du ministère des Sports réplique que la présente disposition vise à mettre en place un parallélisme en cas de fermeture des maisons relais pour enfants relevant de l'enseignement

fondamental. Une extension de ce parallélisme aux jeunes de 13 à 19 ans risquerait de donner lieu à des incohérences, étant donné que les jeunes sportifs âgés de 16 ans pourraient, le cas échéant, déjà être concernés par les exceptions prévues à l'article 4bis, paragraphe 7, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

- ❖ Madame Josée Lorsché (déi gréng) s'interroge sur l'opportunité d'émettre des recommandations à l'égard des communes, des associations et des acteurs privés qui organisent des activités sportives ne relevant pas des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées.
- ❖ Tout en précisant que les seuls clubs affiliés à des fédérations sportives agréées relèvent de la compétence du ministère des Sports, le représentant du ministère des Sports ne désapprouve pas la possibilité d'émettre aux autres organisateurs d'activités sportives des recommandations inspirées de la disposition sous rubrique.
- ❖ Suite à des interventions de Monsieur Sven Clement (Piraten) et de Madame Nancy Arendt épouse Kemp (CSV), il est précisé que la mise en place de tests antigéniques rapides obligatoires dans le milieu du sport de compétition concerne les sportifs et les encadrants, tels les entraîneurs, le staff technique et autres personnes figurant notamment sur une feuille de match, voire les arbitres et les juges en contact avec les sportifs. Sont visées toutes les manifestations sportives à caractère compétitif (match, course, championnat, meeting, critérium et similaires). En présence d'un test PCR négatif de moins de 72 heures, l'obligation de se soumettre à un test antigénique rapide n'est plus donnée.

En fonction de la spécificité de la discipline respective, les fédérations sportives agréées mettront en place des modalités pratiques applicables aux clubs de sport affiliés respectivement aux sportifs et encadrants, suivant des lignes de conduite élaborées par le ministère des Sports et le ministère de la Santé.

Pour ce qui est des manifestations sportives devant avoir lieu à huis clos, seuls seront admis, outre les sportifs et encadrants, les officiels ayant une mission dans le contexte de la manifestation, voire la presse. Sauf dérogations prévues dans la loi, les règles générales en matière de rassemblements s'appliquent.

Il est convenu d'apporter les précisions susmentionnées dans le rapport de la commission parlementaire relatif au projet de loi sous rubrique.

- ❖ Madame Carole Hartmann (DP) estime que la nouvelle obligation risque de demander à certains clubs des efforts organisationnels et financiers considérables et se renseigne sur la disposition du ministère des Sports à aider ces clubs à se conformer à la loi.
- ❖ Le représentant du ministère des Sports fait savoir que la possibilité d'apporter un soutien ciblé aux clubs sportifs concernés est actuellement en train d'être étudiée. En outre, l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte a d'ores et déjà annoncé son intention de soutenir le secteur du sport.

- ❖ Suite à une question de Monsieur Claude Wiseler (CSV), il est encore indiqué que les sportifs et leurs encadrants ayant réalisé un test antigénique rapide ou un test PCR doivent donner leur consentement avant le transfert de leurs données à caractère personnel à la Direction de la santé. À cette fin, le préleveur fait remplir un formulaire par le sportif ou l'encadrant et communique les résultats des tests effectués à la Direction de la santé par le biais d'une plateforme sécurisée. Le sportif ou l'encadrant est tenu de présenter le certificat attestant le résultat négatif du test aux responsables du club en vue de la transmission à la fédération sportive.

Article 4 – article 5 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Les modifications apportées aux paragraphes 1^{er} et 3 de l'article 5 de la loi à modifier ne suscitent pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Concernant les modifications apportées par l'insertion d'un nouveau paragraphe 3*bis* à l'article 5, le Conseil d'État comprend que la Direction de la santé puisse avoir besoin des données des habitants des différentes structures d'hébergement.

Concernant la modification apportée au paragraphe 4 relatif à l'accès de la Direction de la santé aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation, le Conseil d'État n'a pas d'observation à formuler.

Échange de vues

- ❖ Madame Martine Hansen (CSV) renvoie à l'avis que la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) a émis en date du 16 février 2021 et dans lequel elle critique l'ajout du bout de phrase « *toute autre personne* ». Cette formulation serait plus que vague et ne saurait en aucun cas légitimer un éventuel traçage des contacts interne mis en œuvre par des employeurs privés ou publics, en parallèle au traçage mis en œuvre par la Direction de la santé. En effet, eu égard au risque que certains employeurs privés ou publics pourraient procéder, de bonne foi, à un traçage des contacts interne, la CNPD relève que la licéité d'un tel traçage des contacts est loin d'être juridiquement claire dans la législation actuelle.
- ❖ Madame la Ministre de la Santé donne à considérer que toutes les personnes visées par cette disposition ont un lien clairement identifiable avec la Direction de la santé, que ce soit par le biais d'une convention de bénévolat ou d'un contrat de travail. Partant, le problème identifié par la CNPD n'existe pas sur le terrain.
- ❖ Dans ce contexte, Monsieur Sven Clement (Piraten) propose de simplifier la phrase en question dans un souci de meilleure lisibilité lors d'une prochaine modification de la loi précitée du 17 juillet 2020. En outre, l'orateur renvoie à l'observation de la CNPD qui constate, dans son avis précité du 16 février 2021, que le Gouvernement a introduit, à partir du 29 janvier 2021, une obligation de présenter un test SARS-CoV-2 négatif avant l'embarquement pour toutes les personnes se déplaçant vers le Grand-Duché de Luxembourg par voie aérienne. Au cas où sur base de cette décision un traitement de données à caractère

personnel serait mis en œuvre par les compagnies aériennes au moment où les passagers présentent leur test SARS-CoV-2 négatif avant l'embarquement, la CNPD recommande aux auteurs du projet de loi de prévoir ce traitement soit dans le corps du texte du projet de loi sous avis, soit dans un autre texte légal afin de satisfaire aux exigences de prévision et de prévisibilité auxquelles doit répondre un texte légal, par référence à la jurisprudence européenne, et dans un souci de transparence et de sécurité juridique.

- ❖ En guise de réponse, Madame la Ministre de la Santé estime que le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 2020 relatif à la durée de l'interdiction et la portée des exceptions prévues par l'article 2 de la loi du 20 juin 2020 portant introduction de certaines mesures temporaires relatives à l'application de la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration devrait constituer une base légale suffisante.

Article 5 – article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État note que la disposition sous avis modifie l'article 10 de la loi en vigueur au niveau de la collecte, de l'utilisation, de l'anonymisation et de la durée de conservation des données à caractère personnel rassemblées.

À la lecture du commentaire de l'article, le Conseil d'État se demande, au point 3°, lettre d), sous i), si la formule « *tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte* » n'a pas été omise de façon involontaire. Dès lors, le Conseil d'État estime que le texte devrait se lire de la façon suivante :

« i) Les termes « , tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte. » sont remplacés par la phrase « . Les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées aux points 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte. » ; »

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne cette proposition de texte.

Au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est fait référence au « *premier alinéa* ». Le Conseil d'État tient à souligner que, dans le texte coordonné de la loi précitée du 17 juillet 2020, les auteurs se réfèrent erronément au « *deuxième alinéa* ».

La commission parlementaire prend note de cette observation.

Toujours au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous examen, il est inséré une lettre b) disposant que « *en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte* ». Dès lors, le Conseil d'État comprend que la personne à vacciner désigne la

personne invitée à se faire vacciner, ce qui est en contradiction avec la définition que l'article 1^{er} du projet de loi sous avis prévoit d'insérer.

La Commission de la Santé et des Sports prend bonne note de l'observation émise par le Conseil d'État et constate que la personne à vacciner visée au point 3°, lettre d), sous ii), de l'article sous rubrique désigne effectivement la personne invitée à se faire vacciner. Cependant, ce manque de cohérence n'est pas susceptible de poser problème dans la pratique, étant donné que la personne visée par cette disposition a de toute façon retiré son accord pour se faire vacciner.

Échange de vues

- ❖ Suite à une suggestion de Monsieur Marc Hansen (déi gréng) d'élaborer un tableau présentant les différentes périodes de conservation des données à caractère personnel, Madame la Ministre de la Santé exprime son intention de présenter ces informations de façon claire et lisible sur le site dédié.
- ❖ Tout en exprimant sa satisfaction quant à la nouvelle teneur de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020, Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie aux questions soulevées par la CNPD au sujet de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS). La CNPD se demande en effet dans quelle mesure l'IGSS, qui devrait *a priori* dans ce contexte précis être considéré comme sous-traitant de la Direction de la santé, aurait un accès permanent et continu au système d'information de ladite Direction afin de pseudonymiser régulièrement en bloc toutes les données y contenues. Ou est-ce que l'IGSS ne recevrait que sur demande, en fonction d'une recherche spécifique et des critères de recherche y liés, des données à caractère personnel contenues dans le système d'information afin de les pseudonymiser ? Dans ce dernier cas, la CNPD juge primordial que soient mises en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées conformément à l'article 32 du Règlement général sur la protection des données (RGPD) pour sécuriser les flux de communication entre la Direction de la santé et l'IGSS. L'orateur souligne l'opportunité de clarifier cette question lors d'une prochaine modification de la loi précitée du 17 juillet 2020. Il estime en outre qu'il convient de clarifier la question de savoir si l'IGSS assume la fonction de responsable du traitement au sens de l'article 4, point 7°, du RGPD en ce qui concerne les données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des invitations liées au programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination ou si elle serait plutôt à considérer comme sous-traitant de la Direction de la santé.

Article 6 – articles 16quinquies et 16sexies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État constate que les points 1° et 2° du nouvel article 16quinquies permettent de déroger aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés et à l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles, afin de faciliter des mesures en matière d'aménagements de locaux pour les besoins scolaires et éducatifs. Le Conseil d'État relève, à cet égard, que des dérogations aux articles précités

reposent sur un précédent qui est la loi du 20 juin 2020², loi dont l'application a été limitée au 15 juillet 2020.

Le point 3° du nouvel article 16^{quinquies} permet de déroger à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe. Une dérogation à l'article 68 précité était aussi déjà prévue dans une autre loi du 20 juin 2020³, avec une application également limitée au 15 juillet 2020.

Le point 4° de la même disposition donne le cadre nécessaire aux syndicats des communes et aux communes pour réagir au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe. À cet égard, il est prévu que les communes peuvent, pour l'année scolaire 2020/2021, engager du personnel et fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement des personnes visées, engagement qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021. Le Conseil d'État demande de remplacer les termes « *sans préjudice de* » par ceux de « *par dérogation à* », étant donné qu'il s'agit de déroger aux règles d'engagement du personnel en conférant la compétence au collège des bourgmestre et échevins.

La Commission de la Santé et des Sports donne suite à cette demande du Conseil d'État.

La disposition sous avis ajoute ensuite un article 16^{sexties} à la loi précitée du 17 juillet 2020, libérant les parents de l'obligation de payer la participation parentale pendant la durée de la suspension des activités des structures d'accueil pour enfants et de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil conclus avant la date de la décision de la suspension. Par contre, l'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la période de suspension des activités.

Le Conseil d'État marque son accord avec la disposition sous avis, disposition qui repose, dans les grandes lignes, sur un précédent⁴.

Échange de vues

- ❖ Suite aux questions restées ouvertes lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 15 février 2021, Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse explique qu'il a été décidé de ne pas procéder à une réintroduction généralisée du système d'enseignement en alternance après le congé de Carnaval. Le Ministre rappelle qu'au moment de l'application du

² Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

³ Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux articles 38, 39 et 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental.

⁴ Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

système d'enseignement en alternance, les classes étaient organisées en alternance à partir du 4 mai 2020, chaque classe étant divisée en deux groupes et chaque groupe ayant une semaine de cours et d'apprentissage à l'école, suivie d'une semaine de révision à domicile ou dans une structure d'accueil. Par conséquent, le nombre de locaux nécessaires pour l'encadrement des enfants scolarisés a augmenté de l'ordre de 70%, et il s'est avéré nécessaire d'utiliser des centres culturels, des halls sportifs et d'autres infrastructures communales afin d'éviter de mélanger les différents groupes d'enfants.

Or, le dispositif sanitaire adapté élaboré par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse prévoit au niveau local l'accueil des enfants en dehors des heures de classe en groupe fixe en respectant la composition de la classe. Dans une telle situation, il s'avère suffisant d'utiliser les locaux des structures d'accueil et les locaux scolaires pour assurer la prise en charge des enfants en dehors des heures de classe. Au cas où des locaux scolaires seraient utilisés par une structure d'accueil, il s'agit de faire en sorte que la mise en service de ces locaux ne soit pas subordonnée à l'autorisation préalable du Service national de la sécurité dans la fonction publique.

- ❖ Suite à une question de Madame Josée Lorsché (déi gréng), Monsieur le Ministre précise qu'une ancienne circulaire du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse limitant l'accès des SEA aux locaux scolaires destinés à des activités spécifiques et interdisant l'utilisation des salles de classe par les SEA n'a pas lieu d'être appliquée pendant la crise sanitaire actuelle.
- ❖ Se référant au point 3° de l'article 16*quinquies*, Madame Josée Lorsché (déi gréng) s'interroge encore sur la compatibilité entre la tâche normale des enseignants et leur intervention éventuelle dans un SEA.
- ❖ Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise que la disposition en question vise plutôt à faciliter l'intervention dans l'école fondamentale du personnel des SEA en cas de limitation des cours en présentiel au matin.
- ❖ Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) constate que le point 4° de l'article 16*quinquies* facilite l'engagement de personnel supplémentaire par les communes et les syndicats communaux afin de remédier au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe pouvant, le cas échéant, résulter de l'accueil des enfants en groupe fixe en respectant la composition de la classe. Elle se renseigne sur les modalités de recrutement du personnel supplémentaire dans les communes où la gestion des SEA est confiée à une association sans but lucratif.
- ❖ Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse réplique que ses services ont communiqué aux communes et aux associations sans but lucratif actives dans l'éducation non formelle qu'elles auront la possibilité de procéder au recrutement de personnel supplémentaire pour assurer l'encadrement des enfants de l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe et que les frais y afférents seront pris en charge par l'État par voie de convention. Tout comme lors de la réouverture des écoles et des structures

d'accueil au printemps 2020, les acteurs pourront, s'ils ne parviennent pas à couvrir leurs besoins en personnel par leurs propres efforts, faire appel au « *pool national* » de personnel encadrant supplémentaire qui est géré par le Service national de la jeunesse (SNJ). Or, au vu des limites de ce pool, Monsieur le Ministre souligne l'importance pour les acteurs concernés de recruter le personnel supplémentaire dont ils ont besoin ou de proposer une augmentation de tâche aux personnes qui bénéficient d'un service à temps partiel. Ce dispositif sera mis en place en accord avec le SYVICOL et la FEDAS Luxembourg asbl.

- ❖ Monsieur Claude Wiseler (CSV) demande si le régime dérogatoire introduit par les points 1° et 2° de l'article 16quinquies a pour effet de modifier le régime de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales et étatiques afférentes. L'orateur renvoie à une procédure mise en place avec le SYVICOL dans le cadre de l'application de la loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse. Cet accord aurait permis de dissiper les inquiétudes que les communes ont exprimées à cet égard.
- ❖ Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse donne à considérer que la situation actuelle n'est pas comparable à celle qui se présentait au printemps 2020 quand toutes sortes d'infrastructures communales (centres culturels, halls sportifs etc.) ont dû être utilisées afin d'assurer la mise en place du système en alternance. Cet état des choses a suscité un certain nombre de questions concernant la responsabilité civile, et la possibilité a été offerte aux communes de conclure une convention avec l'État afin de clarifier ces questions. Il convient d'apprécier la question de la responsabilité civile en fonction de la situation, selon qu'un incident survient en raison de la vétusté de l'infrastructure (responsabilité du propriétaire) ou qu'il résulte d'une surveillance insuffisante pendant l'exercice de l'activité (responsabilité de l'exploitant). De toute façon, la situation se présente aujourd'hui d'une façon différente par rapport à celle de printemps 2020 : Pour ce qui est de l'utilisation des infrastructures, il convient de noter que l'usage porte essentiellement sur des infrastructures des écoles et des maisons relais, appartenant à la commune et ayant déjà été approuvées par le Service national de la sécurité dans la fonction publique ou par l'Inspection du Travail et des Mines dans le cadre de l'enseignement fondamental respectivement des activités d'accueil pour enfants. En cas de besoin, la possibilité est à nouveau offerte de conclure une convention avec l'État pour clarifier davantage la situation.
- ❖ Au vu de ce qui précède, Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que le régime dérogatoire introduit par la loi en projet n'a donc pas pour effet de modifier le régime de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales et étatiques afférentes. L'orateur demande de préciser dans le rapport de la commission parlementaire relatif au projet de loi que les communes auront la possibilité de conclure une

convention avec l'État pour clarifier la question de la responsabilité communale.

Article 7 – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Le Conseil d'État note que la disposition sous avis prolonge les mesures sanitaires de la loi à modifier jusqu'au 14 mars 2021, tout en accordant un effet rétroactif aux articles 3quinquies et 16sexties, concernant l'un et l'autre les mesures adoptées dans le milieu scolaire suite au recours au système du « *home schooling* » entre le 8 février et 12 février 2021. Si les auteurs suppriment l'article introduisant l'article 3quinquies, le Conseil d'État peut d'ores et déjà marquer son accord avec la suppression de la référence à cette disposition.

La Commission de la Santé et des Sports adapte le point 2° en conséquence.

Article 8

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

*

La commission parlementaire est d'accord pour reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 17 février 2021.

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

35



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 15 février 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence et concerne tant le volet de la santé que celui des sports.

Ordre du jour :

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
 - Présentation du projet de loi
 - Désignation d'un rapporteur
2. Divers

*

Présents : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Gilles Baum, M. Sven Clement, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Martine Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Fernand Kartheiser, remplaçant M. Jeff Engelen, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, Mme Octavie Modert, remplaçant M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Georges Engel, M. Marc Goergen, M. Claude Haagen, Mme Lydie Polfer, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

Mme Anne Calteux, Mme Paule Flies, M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Laurent Deville, Mme Fabienne Gaul, du Ministère des Sports

M. Patrick Thoma, du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Baum, M. Jeff Engelen, Mme Chantal Gary, M. Georges Mischo

M. Marc Baum, observateur délégué

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. 7768 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Présentation du projet de loi

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports, les représentants du ministère de la Santé, du ministère des Sports et du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse procèdent à la présentation du projet de loi sous rubrique.

Article 1^{er} – article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 1^{er} du projet de loi entend ajouter trois définitions à l'article 1^{er} de la loi en vigueur, à savoir les définitions de « *structure d'hébergement* », de « *vaccinateur* » et de « *personne à vacciner* ». S'agissant plus particulièrement de cette dernière définition, elle vise à assurer que la personne à vacciner n'inclut pas les personnes qui n'ont pas donné leur accord ou qui auraient retiré leur accord pour se faire vacciner.

Article 2 – article 3quinquies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 2 du projet de loi prévoit l'insertion d'un nouvel article 3quinquies dans la loi précitée du 17 juillet 2020. Il a pour objet de permettre aux structures de dépannage identifiées par le ministre ayant l'Enfance et la Jeunesse dans ses attributions de rester ouvertes afin d'accueillir les enfants du personnel du secteur d'aide et de soins pendant la durée de la suspension temporaire des activités des services d'éducation et d'accueil (SEA) agréés, des mini-crèches agréées et des assistants parentaux agréés destinées à l'accueil d'enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental ou d'enfants non scolarisés.

Article 3 – article 4bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 3 du projet de loi modifie les paragraphes 6 et 7 de l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° prévoit d'insérer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 6 de l'article 4*bis* de la loi précitée du 17 juillet 2020. Cette nouvelle disposition vise à mettre en place un automatisme pour arrêter toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de 13 ans en cas de suspension des cours et activités en présentiel relevant de l'enseignement fondamental sur le plan national, faisant suite à une décision du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, et ce tout particulièrement en cas de fermeture des maisons relais pour enfants relevant de l'enseignement fondamental.

La réflexion primaire de ce parallélisme est d'éviter de mélanger les groupes d'enfants de par leur appartenance à un ou plusieurs clubs sportifs, alors que le but de la suspension des cours en présentiel est justement de réduire à un strict minimum le regroupement des enfants en question. La suppression temporaire des entraînements au sein des clubs sportifs sert donc à renforcer encore davantage le but poursuivi par la suspension des cours scolaires en présentiel.

Point 2°

Le point 2° introduit un nouvel alinéa 2 au paragraphe 7 de l'article 4*bis* précité prévoyant qu'une preuve d'un résultat négatif, soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2, est obligatoire pour pouvoir participer à une compétition sportive. Le test en question devra être réalisé moins de 72 heures avant le début de la compétition.

En effet, la capacité de tester constitue une mesure essentielle de lutte contre la pandémie Covid-19. Grâce aux tests, il est possible de surveiller l'évolution de la pandémie au sein de la population, d'identifier les personnes infectées, de les isoler, de retracer les contacts étroits critiques de ces personnes et d'évaluer l'immunité collective. La rapidité avec laquelle il est possible de tester est tout aussi importante que la capacité de tester elle-même.

Après la mise en place d'une phase pilote de tests rapides volontaires, il est proposé d'introduire cette obligation dans le seul sport de compétition qui profite actuellement d'un régime dérogatoire dans le domaine de la pratique sportive. Pour des raisons d'efficacité, il est fortement recommandé d'effectuer des tests deux fois par semaine, sachant que dans le cas de figure où deux compétitions se suivraient endéans une semaine, deux tests hebdomadaires s'imposeraient, le cas échéant.

La mise en place de tests rapides obligatoires dans le milieu du sport de compétition permettra d'introduire une certaine sécurité supplémentaire tout en assurant un dépistage systématique à intervalles réguliers. Ces tests permettent de détecter des clusters et d'interrompre le plus vite possible d'éventuelles chaînes de transmission. En plus, une étude de suivi scientifique des résultats des tests permettra de définir les orientations et la future planification stratégique dans le domaine du sport.

Conformément au principe de l'autonomie de fonctionnement du mouvement sportif ancré dans la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, il appartiendra aux fédérations sportives agréées de mettre en place des modalités pratiques afférentes en fonction des spécificités de leur discipline sportive suivant des lignes de conduite élaborées par le ministère des Sports et le ministère de la Santé. Pour ce qui est de la procédure de suivi des tests

viraux, les mesures appropriées prises par le directeur de la santé ou son délégué en matière de traçage de contacts, de placement en isolation et de mise en quarantaine s'appliquent.

Article 4 – article 5 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 4 du projet de loi modifie l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Cette disposition a fait l'objet d'une discussion approfondie lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 9 février 2021. Les commentaires émis à cette occasion ont été intégrés dans la version finale du projet de loi.

Point 1°

Au paragraphe 1^{er} de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020 est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé dans le cadre de l'activité de traçage de contacts et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et à pouvoir ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Cette nouvelle catégorie vise plus particulièrement le personnel de soins retraité. Il ne sera pas possible pour cette catégorie spécifique, tout comme pour les autres catégories visées par cette même disposition, d'accéder à des données relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est également soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Point 2°

La modification apportée à l'article 5, paragraphe 3, point 1°, consiste à reprendre une formulation plus adaptée. La référence à la période de conservation qui figure au même point est remplacée par la modification proposée à l'article 10, paragraphe 5.

Point 3°

L'introduction d'un nouveau paragraphe 3*bis* à l'article 5 permet à la Direction de la santé de recevoir les données des personnes résidant en structure d'hébergement, dont notamment les centres, foyers et services pour personnes âgées, les centres de gériatrie, les maisons de soins et les établissements hébergeant des personnes en situation d'handicap. Ces structures appellent à une prise en charge prioritaire notamment au regard du caractère vulnérable de la population concernée. Cette modification s'inscrit donc dans la protection des personnes vulnérables, à la fois dans le cadre du volet du traçage et de celui de la vaccination. Or, au cours des derniers mois, il est apparu que beaucoup de personnes hébergées dans ces structures n'ont pas mis à jour leur adresse de résidence auprès du Registre national des personnes physiques. Ceci s'est révélé problématique dans la mesure où la Direction de la santé n'était pas en mesure, dans ces cas, de contacter dans les meilleurs délais les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. La Direction de la santé n'était pas non plus en mesure d'identifier une

structure comme étant un foyer d'infection et de prendre les actions nécessaires le plus rapidement possible, le facteur temps étant crucial pour la mise en œuvre d'actions de protection et de suivi de ces populations vulnérables. Dès lors que ce type de structure est impliqué dans un cas de suivi ou de traçage, une étroite coopération avec les référents hygiène ou le médecin coordonnateur est déterminante dans le contrôle de la propagation du virus. Pour toutes ces raisons, il est impératif pour la Direction de la santé de savoir qu'une personne réside dans une structure d'hébergement.

En outre, le défaut d'information à jour concernant les adresses de résidence aura un impact sur le bon déroulement de la vaccination, dont un des objectifs est de réduire la mortalité et les formes sévères de l'infection au virus SARS-CoV-2 frappant particulièrement les personnes âgées. Le défaut d'information à jour quant au lieu de résidence d'une personne peut générer un risque de double invitation. La vaccination dans les structures d'hébergement est effectuée par des équipes mobiles dédiées. Ainsi, une personne déjà vaccinée dans ce contexte pourrait recevoir à son ancien domicile une seconde invitation à se faire vacciner. Enfin, les données des résidents d'une structure d'hébergement permettront d'assurer le suivi de l'adéquation de la stratégie vaccinale avec la couverture vaccinale, tant au niveau national pour cette population prioritairement visée par la stratégie vaccinale du Gouvernement qu'au niveau européen. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Centre for Disease Control – ECDC) requiert en effet que lui soit communiqué, très régulièrement (à savoir deux fois par semaine), la progression du taux de vaccination parmi les résidents des maisons de retraite. En l'absence de fichiers d'adresses à jour, ce taux ne peut être calculé.

Point 4°

La modification proposée au paragraphe 4 de l'article 5 vise à permettre à la Direction de la santé d'accéder aux données d'identification et aux coordonnées de contact des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées dans le cadre scolaire afin d'être en mesure de réagir dans les meilleurs délais et de casser les chaînes de transmission dans le secteur éducatif. Cela s'avère d'autant plus important que les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et leurs éventuels représentants légaux ne sont souvent pas en mesure d'identifier la totalité des membres d'une classe, ni de fournir les données de contact de ces membres ainsi que celles de leurs éventuels représentants légaux.

Article 5 –article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 5 du projet de loi modifie l'article 10 de la loi en vigueur au niveau de la collecte, de l'utilisation, de l'anonymisation et de la durée de conservation des données à caractère personnel rassemblées.

Cette disposition a fait l'objet d'une discussion approfondie lors de la réunion de la Commission de la Santé et des Sports du 9 février 2021. Les commentaires émis à cette occasion ont été intégrés dans la version finale du projet de loi.

Point 1°

Les modifications apportées au paragraphe 1^{er} de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 précisent les finalités des traitements de données à caractère personnel pour lesquelles le système d'information est mis en place.

Point 2°

Un nouveau paragraphe 1^{er}*bis* est inséré à l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 en vue de refléter la responsabilité qui incombe à l'Inspection générale de la sécurité sociale, partie prenante aux traitements de données effectués dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination, notamment en ce qui concerne la gestion des invitations. Cette dernière dispose de l'expertise et des données démographiques et socio-économiques nécessaires à l'échantillonnage des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination, en fonction de l'évolution de la pandémie au Luxembourg.

Point 3°

Le nouveau point 2°*bis* du paragraphe 2 de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 doit être apprécié à la lumière de l'intervention de l'Inspection générale de la sécurité sociale, puisqu'il énumère les données traitées en vue d'établir la liste des personnes à inviter dans le cadre du programme de dépistage à grande échelle et du programme de vaccination. Un tel ajout a pour but de renforcer la transparence des traitements effectués.

La modification apportée au paragraphe 2, point 3°, lettre b), sous iv), liste les catégories de données traitées en vue d'appliquer le critère d'allocation du vaccin, cette allocation devant être conforme à la stratégie vaccinale définie par le Gouvernement.

Le paragraphe 2, point 3°, nouvelle lettre c), énumère les données que les médecins sont tenus de transmettre à la Direction de la santé sur demande d'un patient vulnérable, en raison d'un état de santé préexistant, qui souhaiterait se faire vacciner. Il s'agit ici de permettre la mise en œuvre de la stratégie vaccinale pour les patients considérés comme étant des personnes vulnérables, en facilitant le processus d'invitation. De plus, les médecins sont les mieux placés pour confirmer la vulnérabilité des patients souhaitant être invités à se faire vacciner. Un tel processus permet donc également de respecter le principe de proportionnalité, les données sensibles étant uniquement traitées par les médecins.

Au paragraphe 2, point 4°, les différentes périodes de conservation des données sont adaptées afin d'assurer la proportionnalité du principe de limitation. En cas d'administration du vaccin, les données collectées sont conservées pendant 20 ans, à l'exception des données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque et la présence d'effets indésirables. Ces données sont conservées, sur base du modèle français, pendant une période de dix ans. Également par dérogation au principe, les données de contact ne sont conservées que deux ans, car elles sont sujettes à changement.

La période de 20 ans se justifie au regard de la pharmacovigilance, finalité pour laquelle les dossiers de cas notifiés sont généralement conservés pour une période de 20 ans au moins. L'objectif est de pouvoir revenir au dossier afin

d'établir le lien entre les effets secondaires d'un patient et le vaccin lui administré. À titre d'exemple, la campagne de vaccination déployée dans le cadre de la pandémie H1N1 en 2009 a démontré que les dossiers de pharmacovigilance nécessitaient une conservation longue des données associées. Ainsi, suite à l'identification de la narcolepsie comme effet indésirable avéré du vaccin contre le H1N1, les personnes vaccinées ont pu soumettre des demandes d'indemnisation pour lesquelles il était nécessaire d'associer un patient / un vaccin / un effet afin de pouvoir établir le lien de causalité. Or, deux vaccins avaient été administrés, il fallait donc être en mesure d'identifier lequel fut administré à quel patient.

Une durée de conservation de 20 années est également prévue par d'autres États membres de l'Union européenne. En France, par exemple, les données de vaccination sont conservées dans la base de données « *Vaccin Covid* » pendant une durée de dix ans, à l'exception de celles nécessaires à la prise en charge des personnes vaccinées en cas d'identification de risques nouveaux qui sont conservées par la direction du numérique des ministères chargés des affaires sociales (DNUM) pendant 30 ans. En Belgique, les données de vaccination sont conservées au moins pendant deux ans après le décès de la personne. En Autriche, les données de vaccination sont conservées de manière centralisée, dans un système spécifique aux vaccinations, pendant dix ans après le décès de la personne vaccinée et en tout état de cause au plus tard jusqu'à 120 ans après la naissance de la personne. Aux Pays-Bas, les données de vaccination sont conservées par le National Institute for Public Health and the Environment pendant 20 ans après leur collecte.

Finalement, en cas de réfutation de la vaccination, il est proposé de réduire la période de conservation à deux ans, tandis qu'en cas de retrait de l'accord pour se faire vacciner, il est proposé de réduire la période de conservation à trois mois. En effet, en cas de réfutation, la durée de deux ans est proportionnée par rapport à la nécessité de conserver la motivation médicale à l'origine d'une telle décision, non seulement afin de pouvoir justifier la réfutation mais aussi, le cas échéant, afin de permettre au nouveau vaccinateur d'avoir connaissance des motifs à l'origine de la réfutation en première intention, cette information pouvant avoir un impact sur le choix du vaccin. En cas de retrait de l'accord, il est estimé que la durée de conservation des données de trois mois est proportionnée par rapport au but recherché : cette durée correspond à la durée d'une phase de vaccination. Elle permet de respecter le choix de la personne (et donc d'éviter de lui envoyer une nouvelle invitation), mais aussi de gérer adéquatement les stocks de vaccins.

Enfin, un nouveau point 5° est inséré au paragraphe 2 de l'article 10 afin de déterminer à qui revient l'obligation d'enregistrer les données collectées dans le cadre du programme de vaccination.

Point 4°

Au paragraphe 3 de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020 est insérée une nouvelle catégorie de personnes pouvant accéder aux données relatives à la santé et qui doivent être nommément désignées par le directeur de la santé. Cet ajout vise uniquement à pouvoir s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique, notamment au regard des différents variants existants, et à pouvoir ajuster les capacités de l'équipe en charge du suivi et du traçage par le biais de volontaires appelés en renfort, si nécessaire. Il ne sera pas possible pour cette catégorie spécifique d'accéder à des données

relatives à la santé pour des finalités autres que celle énumérées de manière limitative. Il est à noter que cette catégorie de personnes est soumise au secret professionnel et aux peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Point 5°

Un nouveau paragraphe *3bis* est inséré dans l'article 10 la loi précitée du 17 juillet 2020 en vue de transférer les données à l'Inspection générale de la sécurité sociale afin qu'elle les pseudonymise au travers de son dispositif technique sécurisé et les mette à disposition des organismes publics de recherche, conformément à ses missions légales.

Point 6°

Les changements introduits au paragraphe 5 de l'article 10 la loi précitée du 17 juillet 2020 reflètent l'évolution récente des connaissances acquises sur le virus SARS-CoV-2 et notamment celles sur l'immunité des personnes ayant été infectées.¹

En effet, selon ces connaissances, les personnes ayant déjà contracté la Covid-19 disposent généralement d'une immunité dont la durée est en moyenne de six mois. Ces informations pourraient permettre d'adapter la pratique de mise en quarantaine. Si une personne de contact a déjà été infectée au cours des six derniers mois, elle ne représenterait plus de risque de propagation et pourrait être exempte de quarantaine. Il est à noter que certains pays, à savoir la Norvège et l'Estonie, ont déjà mis en place une telle approche.

La modification proposée vise donc à conserver les résultats de test pendant une période de six mois afin de permettre aux équipes en charge du suivi et du traçage d'apprécier dans quelle mesure une telle exemption serait d'application ou non. À l'inverse, en l'absence de notion d'infection au cours des six mois précédents, la personne concernée serait soumise à une mesure de quarantaine. Une conservation des données à caractère personnel visées au-delà de trois mois permet donc d'appuyer une décision juste et proportionnée dans l'intérêt de la personne concernée.

Une période de conservation de six mois se justifie également au regard des cas de réinfection. Ces derniers surviennent classiquement avec les coronavirus saisonniers, dans un délai le plus souvent inférieur à 12 mois.² Les cas de réinfection au SARS-CoV-2 sont maintenant bien décrits et ne sont pas exceptionnels, comme l'illustre une étude récente menée au Royaume Uni : 44 réinfections ont été identifiées au sein d'une cohorte de 6 614 personnes, sur un intervalle médian de 160 jours. Les réinfections sont actuellement aussi suivies au Luxembourg. Or, la conservation des données à caractère personnel relatives à la première infection s'avère primordiale pour permettre l'identification des cas de réinfection.³ Une récurrence de résultats positifs peut effectivement signer une réinfection et déclencher des investigations

¹ Ania Wajnberg, et al., *Robust neutralizing antibodies to SARS-Cov-2 infection persist for months*, Science, Vol 370, Issue 6521, 04 December 2020, pp. 1227-1230, 3.

² Edridge Adw, et al., *Seasonal coronavirus protective immunity is short-lasting*, Nature Medicine, Vol 26, November 2020, pp.1691-1693.

³ Hall V. et al., *Do antibody positive healthcare workers have lower SARS-CoV-2 infection rates than antibody negative healthcare workers? Large multi-centre prospective cohort study (the SIREN study)*, England: June to November 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249642v1>

complémentaires, comme un génotypage du virus. La Direction de la santé doit pouvoir identifier ces réinfections, dans un objectif de santé publique visant la caractérisation des variants viraux potentiellement plus transmissibles ou virulents. L'identification d'une possible réinfection doit donc avoir lieu dans les meilleurs délais, afin d'initier les démarches indispensables à la mise en œuvre de mesures individuelles et de santé publique adéquates.

S'agissant de la pseudonymisation, elle constitue une mesure de sécurité permettant à la Direction de la santé de mener à bien les finalités d'évaluation et de surveillance épidémiologiques tout en assurant la confidentialité des données relatives à la santé. Les données pseudonymisées sont conservées pour une période de trois ans, coïncidant avec la durée complète des vagues successives d'une pandémie (à titre d'exemple, la grippe espagnole a duré de mars 1918 à juillet 1921) et permettant ainsi un suivi complet.

Article 6 – articles 16quinquies et 16sexies de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 6 du projet de loi ajoute des articles 16quinquies et 16sexies à la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le nouvel article 16quinquies a pour but de prévoir des dérogations à caractère temporaire par rapport à certains textes de loi en vigueur dans l'hypothèse de mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte de la pandémie Covid-19 ayant pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

Ces dérogations prévues par rapport aux divers textes de loi précités reposent sur un précédent⁴ et seront limitées à la durée de mesures temporaires prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ayant pour effet une réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental. Selon les communications du Gouvernement, de telles mesures pourraient consister en une séparation stricte, en dehors des heures de cours, des groupes d'enfants en fonction de leur appartenance à une classe de l'enseignement fondamental pour éviter ainsi les contacts entre les différents groupes d'enfants. Une telle réorganisation nécessitera inévitablement des capacités supplémentaires en personnel encadrant et en infrastructures.

Le point 1° de l'article 16quinquies prévoit une dérogation à l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés pour toutes réalisations, transformations et modifications qui portent sur les SEA agréés pour enfants scolarisés. Cette dérogation a un caractère temporaire et n'est applicable que pendant la durée d'application de la mesure temporaire. Dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif sanitaire adapté du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, il pourrait en effet s'avérer nécessaire de procéder à des modifications sur les lieux disposant d'une autorisation d'exploitation sans avoir besoin de faire une demande d'autorisation.

⁴ Loi du 20 juin 2020 portant dérogation aux dispositions : 1° des articles L. 151-1, alinéa 1^{er}, et L. 151-4, du Code du travail ; 2° de l'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ; 3° des articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ; 4° des articles 22, 25, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse

Le point 2° de l'article 16*quinquies* prévoit une dérogation par rapport au système d'information et d'autorisation préalable de l'inspecteur prévu par l'article 16 de la loi du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et les services de l'État. Cette dérogation admet un caractère temporaire comme elle ne s'applique que pendant la durée de l'application de la mesure temporaire. L'article 16, alinéa 2, de la loi modifiée du 19 mars 1988 précitée dispose que « *[L]es bâtiments, locaux, installations et équipements nouveaux, prévus pour une activité assujettie à la présente loi, ne peuvent être mis en service sans que l'inspecteur général n'ait procédé ou n'ait fait procéder par les experts ou organismes agréés à l'examen préalable des projets et à la réception de sécurité des travaux et fournitures achevés.* ». Afin d'accélérer ce processus, les travaux y afférents sont exempts de l'examen préalable de l'inspecteur général.

Le point 3° de l'article 16*quinquies* prévoit une dérogation par rapport à l'article 68 de la loi du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental ayant pour objet d'énumérer le personnel pouvant intervenir dans une école de l'enseignement fondamental. Cette dérogation a pour but de permettre la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants d'un SEA pour enfants scolarisés en dehors des heures de classe et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés. Par ailleurs, le point 3° vise à étendre le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés. Cette extension comprend également le cas de figure des membres du personnel enseignant intervenant dans un SEA. Cette dérogation n'est applicable que pendant la durée de la mesure temporaire.

Le point 4° de l'article 16*quinquies* a pour but de remédier au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe pouvant, le cas échéant, résulter de la mise en place de la mesure temporaire. Il facilite l'engagement de personnel supplémentaire par les communes et les syndicats communaux. Il donne la possibilité aux communes et aux syndicats communaux de créer des emplois à durée déterminée, sous le statut de salarié, prenant fin au plus tard le 15 juillet 2021. La décision d'engagement doit fixer la tâche, la rémunération et la durée de l'engagement.

Le nouvel article 16*sexties* a pour but de déroger aux articles 22, 26 et 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, qui concernent le dispositif du chèque-service accueil en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de SEA agréés pour enfant scolarisés ou pour enfants non scolarisés ou de mini-crèches agréées ou des assistants parentaux agréés. Il s'ensuit que cette mesure de suspension peut viser l'ensemble de ces structures.

Le point 1° de l'article 16*sexties* a pour but de libérer les parents du paiement de la participation parentale prévue par l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi du 4 juillet 2008 sur la jeunesse, pendant la durée de la suspension des activités. Les SEA agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure temporaire de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette disposition constitue partant une dérogation par rapport à

l'article 26 de la loi qui règle l'aide accordée dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil.

Le point 2° de l'article 16*sixties* a pour but de suspendre les contrats d'éducation et d'accueil entre les parents et les prestataires chèque-service accueil visé à l'article 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse qui ont été conclus avant la décision de la suspension. La suspension des contrats d'éducation et d'accueil ne s'applique que pour les structures d'accueil visées par la mesure de suspension et uniquement pour la durée de la mesure de suspension. Les SEA agréés, les mini-crèches agréées et les assistants parentaux agréés visés par la mesure de suspension ne peuvent par conséquent pas adresser de facturation aux parents pendant la période de la suspension des activités. Cette mesure de suspension des contrats constitue une dérogation par rapport à l'article 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Le point 3° de l'article 16*sixties* a pour but de permettre à l'État de continuer à s'acquitter de sa participation financière aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la mesure de la suspension afin de soutenir financièrement les prestataires du chèque-service accueil. Il s'agit d'une dérogation à l'article 22 de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse.

Article 7 – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 7 du projet de loi modifie l'article 18 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° prolonge les mesures sanitaires de la loi à modifier jusqu'au 14 mars 2021.

Point 2°

Le point 2° complète l'article 18 de la loi précitée du 17 juillet 2020 en insérant un second alinéa qui a pour but d'accorder un effet rétroactif aux articles 3*quinqüies* et 16*sixties*, concernant l'un et l'autre les mesures adoptées en milieu scolaire dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 entre le 8 février et le 21 février 2021.

Article 8

La loi future entrera en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*

Échange de vues

*Structures d'accueil de dépannage (article 3*quinqüies* de la loi précitée du 17 juillet 2020)*

- ❖ Suite à une question de Monsieur Claude Wiseler (CSV), le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de

la Jeunesse souligne que le présent article est applicable en cas de décision gouvernementale de procéder à la fermeture temporaire des SEA agréés, des mini-crèches agréées et des assistants parentaux agréés. Il précise que le terme « *services d'éducation et d'accueil* » est un terme consacré qui englobe les crèches, les foyers du jour et les maisons relais. Cette notion a été introduite par le règlement grand-ducal modifié du 14 novembre 2013 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services d'éducation et d'accueil pour enfants.

- ❖ En réaction aux explications fournies, Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que l'article sous rubrique concerne également les SEA de droit privé. L'orateur souhaite savoir sur quelle base légale et selon quelle procédure administrative est prise la décision de procéder à leur fermeture, sachant que la loi précitée du 17 juillet 2020 constitue la base légale pour la fermeture des établissements de restauration et de débit de boissons et celle des exploitations commerciales.
- ❖ Il est confirmé que le concept de « *services d'éducation et d'accueil agréés* » vise également les SEA de droit privé agréés pour enfants non scolarisés.
- ❖ Madame la Ministre de la Santé précise que la décision de procéder à la fermeture des SEA agréés est prise par le Gouvernement sur base d'un avis du comité de pilotage « *Covid-19 & Éducation* » qui comprend des représentants du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et du ministère de la Santé.
- ❖ Madame Josée Lorsché (déi gréng) souhaite savoir pourquoi est utilisée l'expression « *suspension temporaire de l'activité* » et non pas celle de « *fermeture* », sachant que certains SEA continuent leurs activités en cas de fermeture grâce au recours à une plateforme numérique.
- ❖ Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) se renseigne sur la définition de l'expression « *structures d'accueil de dépannage* », alors que Monsieur Claude Wiseler (CSV) demande des précisions sur la base légale permettant l'identification de telles structures et sur l'acte administratif y afférent.
- ❖ Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse fait savoir qu'il existe une liste de structures relevant du secteur conventionné qui sont en mesure d'offrir des prestations de dépannage pendant la crise liée à la pandémie Covid-19.
- ❖ Après discussion, le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse est invité à fournir, à l'issue de la présente réunion, des clarifications supplémentaires sur les questions en suspens. Est notamment soulignée la nécessité de s'assurer que la base légale pour décider la fermeture des structures d'accueil de droit privé soit suffisante et que la terminologie utilisée soit appropriée.

Rassemblements (article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ Madame Martine Hansen (CSV) s'interroge sur l'opportunité de modifier le paragraphe 2 de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 afin de préciser que le conducteur est exempté de l'obligation de port du

masque lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée et lorsqu'un panneau de séparation le sépare des passagers. Il est donc suggéré de rendre ces deux conditions cumulatives afin de renforcer les mesures sanitaires applicables aux conducteurs des transports publics.

- ❖ En guise de réponse, Madame la Ministre de la Santé propose de régler cette question par voie de recommandation.

Activités sportives et de culture physique (article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ Monsieur Claude Wiseler (CSV) souhaite savoir sur base de quel acte juridique est prise la décision de supprimer les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national, décision qui déclenchera l'application de l'article 4bis, paragraphe 6, nouvel alinéa 2, de la loi précitée du 17 juillet 2020.
- ❖ Il est précisé que cette décision est prise par le Gouvernement sur base d'un avis du comité de pilotage « Covid-19 & Éducation » susmentionné. De manière générale, les modalités de l'organisation scolaire sont définies par le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse conformément à la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental et communiquées par voie de circulaire aux acteurs concernés.
- ❖ Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) salue l'insertion du nouvel alinéa 2 au paragraphe 6 de l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020, cette nouvelle disposition permettant aux communes d'éviter de mélanger les groupes d'enfants en fonction de leur appartenance à un ou plusieurs clubs sportifs. Ceci dit, l'oratrice souligne l'opportunité d'encourager les clubs sportifs à offrir des activités sportives aux jeunes de moins de 13 ans, tout en faisant en sorte de ne pas mélanger les enfants lors de ces activités.
- ❖ En réaction au commentaire émis par l'oratrice précédente et suite à une question de Madame Nancy Arendt épouse Kemp (CSV), Monsieur le Ministre des Sports confirme que toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de 13 ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues dans le cas de figure prévu par la présente disposition. Celle-ci vise uniquement les jeunes de moins de 13 ans afin de mettre en place un parallélisme avec l'école fondamentale et les maisons relais. Monsieur le Ministre rappelle à cet égard qu'une pratique semblable fait actuellement l'objet d'une recommandation à l'adresse des communes et des clubs sportifs. Étant donné que cette recommandation n'a pas été respectée par la plupart des acteurs concernés, il a été décidé d'inscrire une règle claire et sans équivoque dans la loi. L'orateur précise encore que les enfants seront autorisés à pratiquer une activité sportive conformément au paragraphe 1^{er} de l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.
- ❖ En réponse à une question de Madame Martine Hansen (CSV) relative à l'article 4bis, paragraphe 7, nouvel alinéa 2, de la loi précitée du 17 juillet 2020, Monsieur le Ministre des Sports confirme que la campagne lancée par le ministère des Sports en date du 1^{er} février 2021 prévoit la

mise à disposition de tests antigéniques rapides aux fédérations et clubs régissant un sport de compétition. Or, il a été jugé opportun que les tests PCR puissent être utilisés au même titre que les tests antigéniques rapides avant la tenue d'une compétition, les tests PCR étant même plus fiables que les tests antigéniques. Jusqu'à présent, le ministère des Sports a distribué aux fédérations et clubs sportifs quelque 17 000 tests antigéniques rapides dont un millier a déjà été utilisé. Le coût d'un test antigénique s'élève à 9-10 euros. Alors que le test doit être réalisé moins de 72 heures avant le début de la compétition, certains clubs sportifs ont d'ores et déjà annoncé leur intention de faire effectuer deux tests par semaine. Dans certaines disciplines sportives, il a été décidé de réaliser le test deux jours avant la tenue de la compétition (donc le vendredi), alors que d'autres ont choisi de le faire juste avant le début de la compétition. Les clubs sportifs concernés se voient confrontés à un défi logistique d'envergure, étant donné que la réalisation d'un test de dépistage constitue un acte médical qui doit être effectué par un professionnel de santé. Ceci dit, le développement continu des tests rapides devrait permettre à terme d'en faciliter l'utilisation.

- ❖ Suite à une question de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur le Ministre des Sports précise qu'un sportif ou un encadrant dont le résultat de test antigénique est positif est mis en isolement et soumis à un test PCR sur ordonnance médicale à délivrer par le directeur de la santé ou le médecin du club sportif. Les membres de l'équipe dont le résultat de test antigénique est négatif peuvent participer à la compétition à l'issue de laquelle ils sont soumis à leur tour à un test PCR. Le sportif ou l'encadrant testé positif est tenu de renseigner l'Inspection sanitaire sur l'identité des personnes avec lesquelles il a eu des contacts susceptibles de générer un haut risque d'infection dans la période qui ne peut être supérieure à 48 heures avant le résultat positif du test antigénique. Les membres de l'équipe identifiés comme étant des personnes à haut risque d'être infectées sont alors mises en quarantaine selon la procédure prévue par la loi. En revanche, il n'est pas prévu de mettre en quarantaine de façon automatique tous les membres de l'équipe.
- ❖ Suite à une suggestion de Madame Carole Hartmann (DP), il est convenu de préciser dans le rapport de la commission parlementaire relatif au projet de loi que les arbitres sont concernés au même titre que les sportifs et leurs encadrants par l'obligation de réaliser un test PCR ou un test antigénique rapide moins de 72 heures avant le début d'une compétition.
- ❖ Madame Carole Hartmann (DP) constate encore que les clubs qui ne sont pas affiliés à une des grandes fédérations sportives risquent de se voir confrontés à un défi logistique et financier d'envergure et se renseigne sur la disposition du ministère des Sports à aider les clubs en question à se conformer à la loi.
- ❖ Monsieur le Ministre des Sports précise que les petites fédérations sportives organisant des compétitions sont dotées de tests antigéniques rapides au même titre que les grandes fédérations. Le ministère des Sports peut leur offrir un encadrement sur base des meilleures pratiques identifiées par les grandes fédérations sportives qui ont déjà utilisé les tests antigéniques rapides sur une base volontaire. Certaines

fédérations sportives ont conclu un accord avec des structures privées qui mettent à leur disposition un professionnel de santé pour réaliser les tests rapides. Le coût total d'une telle intervention s'élève à environ 150 euros par compétition. Le ministère des Sports est disposé à aider, le cas échéant, les clubs sportifs à supporter les frais liés à la réalisation des tests antigéniques rapides moyennant un subside.

- ❖ Suite à une question de Monsieur Claude Lamberty (DP), Monsieur le Ministre des Sports confirme que le paragraphe 7 de l'article 4bis vise également les disciplines sportives individuelles (par exemple tennis, tennis de table, badminton).
- ❖ Madame Nancy Arendt épouse Kemp (CSV) se renseigne sur les raisons pour lesquelles le CMCM Indoor Meeting a pu être organisé le 13 février 2021 au Centre national sportif et culturel d'Coque, alors que la Fédération luxembourgeoise de natation et de sauvetage n'a pas été autorisée à organiser une compétition.
- ❖ Monsieur le Ministre des Sports précise que l'organisation d'une compétition n'est pas sujette à autorisation en tant que telle. Or, l'organisateur doit mettre en place un concept sanitaire en coopération avec la Direction de la santé. Le CMCM Indoor Meeting a été organisé dans le plein respect des consignes sanitaires, et tous les sportifs et encadrants ont été soumis à un test antigénique rapide. Seuls les sportifs des cadres nationaux fédéraux ont été autorisés à participer au CMCM Indoor Meeting.
- ❖ Monsieur Marc Spautz (CSV) se demande si le paragraphe 7 de l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 ne pourrait pas inciter certaines entreprises privées à soumettre leurs salariés à un test rapide obligatoire, à l'instar des sportifs visés par ladite disposition.
- ❖ Monsieur le Ministre des Sports donne à considérer que l'article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 a pour objectif de permettre la reprise des activités sportives dans le plein respect des mesures de sécurité sanitaires. L'obligation de réaliser un test rapide doit permettre aux sportifs visés par le premier alinéa du paragraphe 7 de participer à des compétitions en pleine crise sanitaire. Cette situation est donc fondamentalement différente de celle du monde du travail qui ne s'est pas vu confronté à une interdiction totale de ses activités. Le Luxembourg s'est efforcé de trouver une solution permettant non seulement aux sportifs professionnels, mais également aux sportifs amateurs visés par le premier alinéa du paragraphe 7 de reprendre leurs activités sportives dans les meilleures conditions possibles.

Traçage des contacts (article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ De manière générale, Monsieur Sven Clement (Piraten) exprime sa satisfaction quant à la nouvelle teneur de l'article 5 (et de l'article 10) de la loi précitée du 17 juillet 2020 qui prend en compte les commentaires émis lors de la réunion de la commission parlementaire du 9 février 2021.
- ❖ Suite à une question de Madame Martine Hansen (CSV), Madame la Ministre de la Santé rappelle que la nouvelle catégorie de personnes

ajoutée à l'article 5, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, vise plus particulièrement les médecins retraités.

- ❖ En réponse à une autre question soulevée par Madame Martine Hansen (CSV), il est précisé que le Luxembourg a donné suite à la recommandation du Conseil de l'Union européenne concernant la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE et la possible levée de cette restriction à travers une modification du règlement grand-ducal du 20 juin 2020 relatif à la durée de l'interdiction et la portée des exceptions prévues par l'article 2 de la loi du 20 juin 2020 portant introduction de certaines mesures temporaires relatives à l'application de la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration⁵. Il est rappelé que ledit règlement grand-ducal relève de la compétence du ministère des Affaires étrangères et européennes.

Mise en isolement et mise en quarantaine (article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ Madame Martine Hansen (CSV) souhaite savoir si l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020 concernant les mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement s'applique également aux établissements scolaires. Elle constate à cet égard que l'article sous rubrique ne prévoit pas une dérogation pour le dispositif sanitaire à trois niveaux mis en place par le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse en coopération avec la Direction de la santé pour lutter contre la propagation de la Covid-19 dans les écoles (« *Stufepiang* »).
- ❖ Le Directeur de la santé souligne que toute mesure de mise en quarantaine décidée en milieu scolaire est appliquée selon le dispositif prévu à l'article 7. Or, celui-ci laisse une certaine marge d'appréciation au directeur de la santé concernant la nécessité de prendre une mesure de mise en quarantaine. Dans le cas de figure du scénario 1⁶ du « *Stufepiang* » par exemple, les conditions ne sont pas réunies pour mettre toute la classe en quarantaine.
- ❖ En réaction à ces explications, Madame Martine Hansen (CSV) se réfère à la réunion jointe de la Commission de l'Éducation nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et de la Commission de la Santé et des Sports du 12 février 2021, à l'occasion de laquelle le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse a présenté le renforcement du dispositif sanitaire dans les établissements scolaires et les structures éducatives et d'accueil à partir du 22 février 2021. Dans ce contexte, il a été précisé que le retour à l'école suite à une mise en quarantaine se fera désormais sur présentation d'un résultat de test négatif réalisé à partir du sixième

⁵ <https://covid19.public.lu/fr/actualite-covid-19/communiqués/2021/01/26-mesures-sanitaires-deplacements.html>

⁶ Le scénario 1 est celui d'un cas isolé : un seul élève est testé positif dans une classe, sans indication d'infection à l'école. Dans ce cas de figure, ni les camarades de classe de l'élève, ni ses enseignants ne sont soumis à une quarantaine. Seul l'enfant testé positif est isolé à la maison. Le reste de la classe et les enseignants continuent à fréquenter l'école sous des conditions sanitaires renforcées : port du masque en classe, récréations déphasées, dispense de cours d'éducation physique et de natation, pas de repas à la cantine, etc. Il est recommandé par la Direction de la santé de ne pas fréquenter de structure d'accueil et de limiter aux maximum les contacts sociaux des enfants ou des jeunes concernés. Toute la classe est testée à partir du sixième jour.

jour après le dernier contact avec la personne infectée. En cas de refus de se soumettre à un test, la quarantaine est prolongée de sept jours supplémentaires. L'oratrice se demande si cette procédure, qui est celle prévue à l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020, n'a pas encore été appliquée en milieu scolaire.

- ❖ Madame la Ministre de la Santé précise à cet égard que la nouveauté réside dans le fait qu'un contrôle systématique d'une preuve de test est désormais instauré, et ceci afin de faire en sorte que les dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020 soient pleinement respectées.
- ❖ Monsieur Claude Wiseler (CSV) se demande quelle est la base légale pour ce faire et souligne l'importance d'exiger la preuve d'un test négatif et non seulement la preuve qu'un test a été réalisé.
- ❖ En réponse à une question de Madame Lydie Polfer (CSV), le Directeur de la santé confirme qu'il n'est pas indiqué de réaliser un test diagnostique à l'issue d'une mesure de mise en isolement. En effet, le résultat de test risquerait d'être positif pendant plusieurs jours ou semaines, alors que la personne concernée ne peut plus transmettre le virus sauf en cas de persistance de symptômes. Ceci dit, certains employeurs exigent la preuve d'un test négatif à l'issue de l'isolement du salarié avant d'autoriser son retour au lieu de travail, une pratique qui n'est ni prévue par la loi précitée du 17 juillet 2020 ni recommandée par la Direction de la santé.

Traitement des informations (article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ Suite à une remarque de Monsieur Marc Hansen (déi gréng), il est constaté que la formule « *tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte* » a été omise de façon involontaire à l'endroit du paragraphe 2, point 4°. Il est convenu de porter remède à cette situation.

Dérogations temporaires en cas de réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe (article 16quinquies de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ En réponse à une question de Monsieur Claude Wiseler (CSV), le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse confirme que les points 1° et 2° de l'article 16quinquies ont pour objectif de permettre une réaffectation des locaux des écoles de l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe sans devoir disposer d'une autorisation préalable du Service national de la sécurité dans la fonction publique. En effet, en cas de réintroduction du système d'enseignement en alternance, la nécessité se ferait sentir de disposer de locaux supplémentaires pour assurer l'encadrement des enfants scolarisés en dehors des heures de classe. L'orateur précise encore que le régime dérogatoire visé aux points 1° et 2° de l'article 16quinquies n'a pas pour effet de modifier le régime de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales et étatiques afférentes.
- ❖ Madame Martine Hansen (CSV) se demande pourquoi le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental est visé par le point 3° de

l'article 16*quinquies*, alors que la phrase liminaire dudit article se réfère au seul encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe.

- ❖ Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise que l'intervention du personnel de l'enseignement fondamental est régie par la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental. L'orateur rappelle à cet égard que le système d'enseignement en alternance hebdomadaire mis en place en mai 2020 a nécessité une étroite collaboration entre les écoles et les structures d'accueil afin de permettre la mise en œuvre d'une prise en charge en alternance. En effet, le système d'enseignement en alternance avait pour conséquence d'augmenter le nombre d'élèves nécessitant un accueil extrascolaire. Si une telle situation devait se reproduire, l'enseignant pourrait être amené à intervenir dans un SEA afin d'assurer l'encadrement des enfants scolarisés en dehors des heures de classe.
- ❖ Madame Josée Lorsché (déi gréng) renvoie aux propos tenus par le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse lors de la réunion jointe du 12 février 2021, selon lesquels, en cas de limitation des cours en présentiel le matin, il est prévu de maintenir une offre de cours en présentiel les après-midis pour les élèves qui présentent des retards d'apprentissage ou qui ne disposent pas, à leur domicile, d'un environnement propice à l'apprentissage. L'oratrice estime que l'organisation de tels cours ne correspond pas à la mission de surveillance évoquée au point 3°, lettre b), de l'article 16*quinquies*. Elle souligne que la mission dont sont investis les enseignants en dehors des heures de classe dépasse une simple mission de surveillance.
- ❖ Dans le même ordre d'idées, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports estime que les membres du personnel d'un SEA ne devraient pas être investis d'une simple mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'école.
- ❖ Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise dans sa réponse que l'expression « *mission de surveillance* » ne se réfère pas à la tâche du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés, mais au dispositif juridique prévu par l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques dont le bénéfice est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés. Le premier alinéa de l'article 5 de ladite loi prévoit en effet que « *[l]établissement d'enseignement répond du dommage causé par les élèves pendant le temps qu'ils sont sous la surveillance des enseignants, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement.* ».
- ❖ Madame Josée Lorsché (déi gréng) s'interroge sur la compatibilité entre la tâche normale des enseignants et leur intervention éventuelle dans un SEA et souhaite savoir qui décidera d'une telle intervention. En outre, l'oratrice attire l'attention sur le terme « *poste* » utilisé au point 4° de l'article 16*quinquies* visant à désigner le personnel supplémentaire à engager par les communes ou les syndicats communaux pour assurer l'encadrement des enfants de l'enseignement fondamental en dehors

des heures de classe. Elle donne à considérer que la décision de créer un nouveau poste incombe au conseil communal. Partant, la terminologie utilisée ne lui semble pas appropriée.

- ❖ Dans ce contexte, Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) se renseigne sur les modalités de recrutement du personnel supplémentaire dans les communes où la gestion du SEA est confiée à une association sans but lucratif et renvoie aux problèmes de recrutement auxquels se voient confrontées les associations sans but lucratif actives dans ce domaine.
- ❖ Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise que la présente disposition vise les seuls SEA communaux et que les différents acteurs pourront, s'ils ne parviennent pas à couvrir leurs besoins en personnel par leurs propres efforts, faire appel au « *pool national* » de personnel encadrant supplémentaire qui est géré par le Service national de la jeunesse (SNJ).
- ❖ Après discussion, le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse est invité à fournir, à l'issue de la présente réunion, des clarifications supplémentaires sur les questions en suspens, et notamment sur la question de la responsabilité civile dans le chef des autorités communales.

Dérogations temporaires en cas de suspension des activités des structures d'accueil pour enfants (article 16sexties de la loi précitée du 17 juillet 2020)

- ❖ Suite à une question de Madame Martine Hansen (CSV), le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse rappelle que l'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil pendant la période de suspension des activités. Il confirme en outre que les salariés des SEA peuvent bénéficier du régime de chômage partiel.

*

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.

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

Document écrit de dépôt



Dépôt: CLEMENT Sven

Projet 7768

Lëtzebuerg, den 19/02/2021



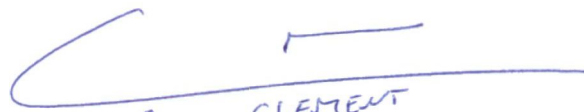
Motioun

D'Deputéiertechamber stellt fest:

- dass d'Regierung an hirem Koalitiounsaccord festgehalten huet : "il sera veillé au maintien d'un service public dans les médias audiovisuels qui réponde aux standards les plus élevés en ce qui concerne la qualité des programmes et de l'information";
- dass d'Regierung an hirem Koalitiounsaccord festgehalten huet : "afin de permettre le traitement dans les meilleurs délais des requêtes journalistiques et de garantir les flux d'informations, les moyens nécessaires seront mis en œuvre en étroite collaboration avec le Conseil de presse et les associations professionnelles des journalistes";
- Biergerinnen a Bierger ee Recht hunn op all d'Informatiounen déi während de Pressekonferenze matgedeelt ginn;

Aus dëse Grënn invitéiert d'Deputéiertechamber d'Regierung:

1. D'Pressekonferenze vun all de Regierungsmemberen, mat all de Froe vun de Journalisten a Journalistinnen an den Äntwerte vum Minister oder der Ministesch, op den offizielle Kanäl vun der Regierung ze verëffentlechen


Sven CLEMENT

7768

Loi du 20 février 2021 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

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 19 février 2021 et celle du Conseil d'État du 19 février 2021 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}.

L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est complété par les nouveaux points 10°, 11° et 12° libellés comme suit :

- « 10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens 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 ;
- 11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre le virus SARS-CoV-2 ;
- 12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre le virus SARS-CoV-2 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord. ».

Art. 2.

À l'article 4*bis* de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 6, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de treize ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues en cas de mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, supprimant les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental au plan national. Ces activités sportives peuvent reprendre lorsque les mesures précitées prennent fin. » ;

2° Au paragraphe 7, un nouvel alinéa 2 est introduit et libellé comme suit :

« Sont autorisés à participer aux compétitions les seuls sportifs et encadrants qui peuvent faire preuve d'un résultat négatif soit d'une recherche de l'antigène viral, soit d'un test de détection de l'ARN viral du SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant le début de la compétition. ».

Art. 3.

À l'article 5 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

- a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , désignés à cet effet par le directeur de la santé » ;

b) À l'alinéa 2, la phrase liminaire est modifiée comme suit :

« Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent les catégories de données suivantes : ».

2° Au paragraphe 3, point 1°, sont apportées les modifications suivantes :

a) À la première phrase, les termes « de dépistage sérologique de la Covid-19 » sont remplacés par les termes « diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 » ;

b) La deuxième phrase est supprimée.

3° À la suite du paragraphe 3, il est inséré un nouveau paragraphe *3bis* libellé comme suit :

« (3bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. » ;

4° Le paragraphe 4 est complété par les termes « , ainsi qu'aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation ».

Art. 4.

À l'article 10 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° Au paragraphe 1^{er} sont apportées les modifications suivantes :

a) À l'alinéa 1^{er}, les termes « le directeur de la santé met en place un système d'information qui contient des données à caractère personnel. » sont remplacés par les termes « sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes : » ;

b) À l'alinéa 2 sont apportées les modifications suivantes :

i) La phrase liminaire est supprimée ;

ii) Au point 1°, les termes « et acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie » sont supprimés ;

iii) Il est inséré entre les points 1° et 2° un nouveau point 1°*bis*, libellé comme suit :

« 1°*bis* acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ; » ;

iv) Il est inséré entre les points 2°*bis* et 3° un nouveau point 2°*ter*, libellé comme suit :

« 2°*ter* suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ; ».

2° À la suite du paragraphe 1^{er}, il est inséré un nouveau paragraphe *1bis* libellé comme suit :

« (1bis) La Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale. » ;

3° Au paragraphe 2 sont apportées les modifications suivantes :

a) La phrase liminaire est modifiée comme suit :

« Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent sur les données à caractère personnel suivantes : » ;

b) Il est inséré entre les points 2° et 3° un nouveau point 2°*bis*, libellé comme suit :

« 2°*bis* Pour le programme de dépistage à grande échelle, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :

- a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
- b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
- c) l'historique des dépistages Covid-19.

Pour le programme de vaccination, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :

- a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
- b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
- c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;
- d) si le vaccin a été administré. ».

c) Au point 3° sont apportées les modifications suivantes :

- i) À la fin de la lettre b), iv), sont rajoutés les termes « (âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité) » ;
- ii) À la suite de la lettre b), il est inséré une nouvelle lettre c) libellée comme suit :

« c) Les nom, prénoms et numéro d'identification des personnes vulnérables en raison d'un état de santé préexistant transmises par un médecin, sur demande de cette dernière ou de ses représentants légaux, au directeur de la santé ou à son délégué.

Ces données sont traitées exclusivement en vue d'inviter les personnes visées à l'alinéa 1^{er}. Elles sont anonymisées au plus tard trois semaines après la date de l'envoi de l'invitation à se faire vacciner. ».

d) Au point 4° sont apportées les modifications suivantes :

- i) Les termes « , tandis que les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte. » sont remplacés par la phrase « . Les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées au point 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte. » ;
- ii) À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er} :

- a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.
- b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne à vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. ».

e) À la suite du point 4°, il est inséré un nouveau point 5° libellé comme suit :

« 5° Les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b). »

4° Au paragraphe 3 sont apportées les modifications suivantes :

- a) Les termes « ou toute autre personne » sont insérés entre les termes « l'article L.132-1 du Code du travail » et « , nommément désignés » ;
- b) Les termes « à cet effet » sont insérés entre les termes « nommément désignés » et « par le directeur de la santé ».

5° Il est inséré entre les paragraphes 3 et 4 un nouveau paragraphe *3bis* libellé comme suit :

« (*3bis*) Sans préjudice du paragraphe 2, 2° *bis* et 3° c), l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6. ».

6° Au paragraphe 5, alinéa 1^{er}, la première phrase est modifiée comme suit :

« Sans préjudice du paragraphe 2, point 3° et des paragraphes *3bis* et 5, de l'article 5, paragraphe *2bis*, alinéa 3, paragraphe 3, point 2° et paragraphe *3bis*, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées. »

Art. 5.

À la suite de l'article 16*quater* de la même loi, sont insérés les nouveaux articles 16*quinquies* et 16*sexies*, libellés comme suit :

« Art. 16*quinquies*.

Au cas où les mesures temporaires à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ont pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, les dispositions suivantes sont applicables :

1° Par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;

2° L'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;

3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :

- a) Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.
- b) Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'école. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.

4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et par dérogation à l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestre et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16*sexties*.

Par dérogation aux articles 22, 26 et 28*bis* de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse et en cas de mise en œuvre d'une mesure de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non scolarisés, ou de mini-crèches agréées, ou

des assistants parentaux agréés, prise par le Gouvernement dans le cadre et pour les besoins de la lutte contre la pandémie du Covid-19 :

1° Les parents et les représentants légaux sont libérés du paiement de la participation parentale au sens de l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse pour l'accueil d'un enfant dans un service d'éducation et d'accueil agréé, dans une mini-crèche agréée ou chez un assistant parental agréé pendant la durée de la mesure de suspension des activités desdites structures d'accueil pour enfants.

2° Tout contrat d'éducation et d'accueil conclu avant la date de la décision de la suspension entre le requérant et le prestataire chèque-service accueil agréé concerné par la mesure de suspension est suspendu pour la durée de ladite mesure de suspension. Aucune prestation se rattachant aux contrats suspendus ne peut être facturée.

3° L'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil au bénéfice des structures d'accueil agréées concernées par la mesure de suspension, pendant ladite période de suspension des activités. ».

Art. 6.

L'article 18 de la même loi est modifié comme suit :

1° Les termes « 21 février 2021 » sont remplacés par les termes « 14 mars 2021 » ;

2° À la suite de l'alinéa 1^{er}, il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« L'article 16sexties de la présente loi produit ses effets à partir du 8 février 2021. ».

Art. 7.

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

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

Château de Berg, le 20 février 2021.
Henri

Doc. parl. 7768 ; sess. ord. 2020-2021.

