



---

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Dossier consolidé

Proposition de loi 7808

Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins

Date de dépôt : 23-04-2021

Date de l'avis du Conseil d'État : 09-06-2021

Auteur(s) : Monsieur Michel Wolter, Député

## Liste des documents

<b>Date</b>	<b>Description</b>	<b>Nom du document</b>	<b>Page</b>
	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
23-04-2021	Déposé	7808/00	<u>5</u>
11-05-2021	Avis du Conseil d'État (11.5.2021)	7808/01	<u>10</u>
19-05-2021	Amendements adoptés par la/les commission(s) : Commission de la Santé et des Sports	7808/02	<u>15</u>
09-06-2021	Avis complémentaire du Conseil d'État (9.6.2021)	7808/03	<u>24</u>
11-06-2021	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et des Sports Rapporteur(s) : Monsieur Michel Wolter	7808/04	<u>27</u>
12-06-2021	Retrait du rôle des affaires - Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Premier Ministre, Ministre d'Etat (12.6.2021)	7808/05	<u>39</u>
11-06-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal ( 62 ) de la reunion du 11 juin 2021	62	<u>42</u>
10-06-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal ( 61 ) de la reunion du 10 juin 2021	61	<u>51</u>
18-05-2021	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal ( 57 ) de la reunion du 18 mai 2021	57	<u>72</u>

# Résumé

En l'absence d'une obligation de vaccination pour les « *professionnels de santé extrahospitaliers* » dans le cadre des mesures de lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2, la proposition de loi sous rubrique entend autoriser le Gouvernement de mettre en place un cordon sanitaire prioritaire pour les structures pour personnes vulnérables afin de protéger au mieux :

- les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées (CIPA, maisons de soins, logements encadrés) ;
- les personnes âgées continuant à vivre dans leur propre domicile et s'y faisant soigner par un des 13 réseaux d'aides et de soins opérant au Grand-Duché ;
- les personnes âgées habitant ou fréquentant les centres psycho-gériatriques, les centres de jour pour personnes âgées et les ateliers protégés ;
- les résidents d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap.

La proposition de loi prévoit de rendre obligatoire la réalisation d'un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 pour tout visiteur âgé de six ans ou plus, membre du personnel ou prestataire de services externe non vacciné fréquentant les établissements susmentionnés voire entrant en contact avec les personnes vulnérables pour garantir au maximum leur protection.

Les membres du personnel et les prestataires de services externes travaillant pour le compte d'un des établissements susmentionnés se soumettent à un test autodiagnostique selon un rythme régulier, tandis que les visiteurs effectuent un test autodiagnostique préalablement à chaque visite.

Les visiteurs, membres du personnel ou prestataires de services externes effectuent le test sur les lieux et avant la visite en tant que telle à moins qu'ils puissent présenter le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures.

La Direction de la santé met à la disposition des institutions visées des tests antigéniques rapides sous forme d'autotest.

Sont exemptes des dispositions prévues dans la présente proposition de loi les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par la Direction de la santé.

Dans ce contexte il y a lieu de noter que jusqu'à présent la réalisation d'un test antigénique rapide est seulement « *fortement recommandée* » au personnel respectivement aux prestataires de services externes des structures susmentionnées. Le fait de rendre obligatoire ce genre de test pour les personnes précitées par le biais d'une loi contribue à renforcer la protection et la sécurité des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question.

Dans le même ordre d'idées, l'obligation d'autotest pour les visiteurs déjà existante – fixée par l'ordonnance de la Direction de la santé du 12 avril 2021 – fait également partie de la présente proposition de loi.

7808/00

## N° 7808

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins et portant modification de la loi du 17 juillet 2020**

\* \* \*

*(Dépôt: le 23.4.2021)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Exposé des motifs .....	1
2) Texte de la proposition de loi .....	2
3) Commentaire des articles .....	3

\*

**EXPOSE DES MOTIFS**

L'épidémie progresse et le virus SARS-CoV-2 continue à circuler dans la population. En l'absence d'une obligation de vaccination pour les "Professionnels de Santé extrahospitalier", il s'avère nécessaire de mettre en place **un cordon sanitaire prioritaire pour les structures pour personnes vulnérables** afin de protéger au mieux :

- les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées (CIPA, maisons de soins, logements encadrés),
- les personnes âgées continuant à vivre dans leur propre domicile et s'y faisant soigner par un des 13 réseaux d'aides et de soins opérant au Grand-Duché,
- les personnes âgées habitant ou fréquentant les centres psycho-gériatriques, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques et les ateliers protégés,
- les résidents d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap.

Etant donné que les tests antigéniques rapides pour l'infection Covid-19 sous format d'autotests sont désormais disponibles, la réalisation d'un tel test préalable et à renouveler selon un rythme régulier devrait être obligatoire pour tout membre du personnel voire tout prestataire de services externe travaillant pour le compte d'une des structures susmentionnées et non vacciné pour garantir au maximum la protection des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question.

Dans ce contexte il y a lieu de noter que jusqu'à présent la réalisation d'un test antigénique rapide est seulement « fortement recommandée » au personnel respectivement aux prestataires de services externes des structures susmentionnées. Le fait de rendre obligatoire ce genre de test pour les personnes précitées par le biais d'une loi contribue à renforcer la protection et la sécurité des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question. Dans le même ordre d'idées, l'obligation d'autotest pour les visiteurs déjà existante – fixée par l'Ordonnance de la Direction de la Santé du 12 avril 2021 – fait également partie de la présente proposition de loi.

\*

## TEXTE DE LA PROPOSITION DE LOI

**Article 1.** La Direction de la Santé met à disposition des structures d'hébergement pour personnes âgées, des structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, des réseaux d'aides et de soins, des centres psycho-gériatriques, des services d'activités de jour, des centres propédeutiques et des ateliers protégés des tests antigéniques rapides (TAR) pour la détection du virus SARS-CoV-2 (Covid-19) au niveau nasal, à utiliser sous format d'autotest.

**Article 2.** Toute personne, âgée de six ans et plus, **qui rend visite** à un résident d'une structure d'hébergement pour personnes âgées ou d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap respectivement à un usager d'un centre psycho-gériatrique, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé, **doit réaliser un test antigénique rapide sur les lieux et avant la visite en tant que telle**, à moins qu'elle puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures. Les structures mettent à disposition des **visiteurs** des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 3.** Tout **membre du personnel** d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé est obligé de réaliser **un test antigénique rapide trois fois par semaine**, dès son arrivée sur son lieu de travail, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures. Les structures mettent à disposition du **personnel** des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 4.** Tout **prestataire de services externe** qui entre en contact direct avec les résidents, les usagers, les clients ou le personnel d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'une centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aide et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé est obligé de réaliser **un test antigénique rapide deux fois par semaine**, dès son arrivée sur son lieu de travail, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures. Les structures mettent à disposition des **prestataires de services externes** des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 5.** Sont exemptes des dispositions prévues aux articles 2 à 4 les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 valable respectivement un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par les autorités sanitaires nationales.

**Article 6.** Le **résultat du test** antigénique rapide respectivement du test Covid-19 PCR, le **certificat de vaccination** ou le **certificat de test de dépistage sérologique** prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang sont à **présenter à l'employeur respectivement à l'exploitant de la structure sur simple demande**.

**Article 7.** Tout test positif nécessite un auto-isolément immédiat de la personne testée et une déclaration par la personne ayant pratiqué le test à l'inspection sanitaire de la Direction de la Santé.

**Article 8.** La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au ...

\*

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1.*

L'article dispose que les tests antigéniques rapides (TAR) pour la détection du virus SARS-CoV-2 (Covid-19) au niveau nasal, à utiliser sous format d'autotest, sont à fournir et à mettre à disposition par la Direction de la Santé.

### *Article 2.*

L'article dispose que tout visiteur, âgé de six ans et plus, fréquentant une des structures susmentionnées doit réaliser un autotest avant sa visite, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures. Le test antigénique rapide est à réaliser sur les lieux et préalablement à la visite. Les structures mettent à disposition des visiteurs des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

### *Article 3.*

L'article dispose que tout membre du personnel d'une des structures susmentionnées doit réaliser un test antigénique rapide trois fois par semaine, dès son arrivée sur son lieu de travail, pour protéger au mieux les personnes vulnérables, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures.

### *Article 4.*

L'article dispose que tout prestataire de services externe qui entre en contact direct avec les résidents, les usagers, les clients ou le personnel d'une des structures susmentionnées doit réaliser un test antigénique rapide deux fois par semaine, dès son arrivée sur son lieu de travail, pour protéger au mieux les personnes vulnérables, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de 48 heures.

### *Article 5.*

Les membres du personnel d'une des structures susmentionnées, les prestataires de service externes ainsi que les visiteurs qui peuvent présenter un certificat de vaccination Covid-19 valable respectivement un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par les autorités sanitaires nationales ne sont pas concernés par les dispositions des articles 2 à 4, c.-à-d. ils ne sont pas obligés de se soumettre à un test antigénique rapide selon le rythme défini.

### *Article 6.*

Les membres du personnel, les prestataires de services externes ainsi que les visiteurs sont tenus de présenter à l'employeur respectivement à l'exploitant de la structure le résultat du test antigénique rapide ou du test Covid-19 PCR, le certificat de vaccination ou le certificat de test de dépistage sérologique sur simple demande.

### *Article 7.*

Tout test antigénique rapide entraînant un résultat positif mène à un auto-isolement immédiat de la personne concernée. Cette dernière est tenue d'en informer la Direction de la Santé.

### *Article 8.*

Sans commentaire.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7808/01

N° 7808<sup>1</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins et portant modification de la loi du 17 juillet 2020**

\* \* \*

**AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(11.5.2021)

Par dépêche du 23 avril 2021, le président de la Chambre des députés a soumis à l'avis du Conseil d'État la proposition de loi sous rubrique, déposée le 23 avril 2021 par le député Michel Wolter, et déclarée recevable par la Chambre des députés le même jour.

Au texte de la proposition de loi étaient joints un exposé des motifs et un commentaire des articles.

Le Conseil d'État note qu'une fiche financière, telle que prévue à l'article 79 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'État, et qui est requise chaque fois que la proposition de loi est susceptible de grever le budget de l'État, fait défaut.

\*

**CONSIDERATIONS GENERALES**

Ainsi que l'indique l'auteur à l'exposé des motifs du texte sous examen, l'objectif de la proposition de loi est de rendre obligatoire la réalisation d'un test antigénique à renouveler selon un rythme régulier pour tout membre du personnel voire tout prestataire de services externe travaillant pour le compte d'une des institutions visées. L'auteur estime que puisqu'il n'existe pas d'« obligation de vaccination pour les „Professionnels de Santé extrahospitalier“, il s'avère nécessaire de mettre en place un cordon sanitaire prioritaire pour les structures pour personnes vulnérables. »

L'auteur note encore que l'obligation pour tout visiteur d'une structure d'hébergement pour personnes âgées ou d'une structure d'hébergement pour personnes en situation d'handicap de réaliser un test antigénique a déjà été instaurée par une ordonnance du Directeur de la santé datant du 12 avril 2021. Par la même ordonnance, ces tests sont « fortement recommandés » au personnel et aux prestataires de services externes des structures précitées ainsi que d'autres institutions du secteur de soins, telles que les centres psycho-gériatriques, les réseaux d'aides et de soins, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques ou ateliers protégés. L'objectif de l'auteur est de transformer ces recommandations en « obligation » par le biais de la proposition de loi sous examen. Par ailleurs, il propose de placer une personne testée négative sur un pied d'égalité avec des personnes ayant déjà été vaccinées ou étant guéries d'une infection au Sars-CoV-2. Le Conseil d'État ne se prononcera pas sur l'utilité, voire la nécessité ou la pertinence de ces mesures en termes de santé publique. Le Conseil d'État note que le dispositif touche trois catégories de personnes : les visiteurs, les membres du personnel et les prestataires de services externes. Les conséquences juridiques d'un dispositif du type de celui prévu dans la proposition de loi sous avis s'insèrent dans des contextes juridiques différents, à savoir extracontractuel pour les visiteurs, droit du travail pour les membres du personnel et contractuel pour les prestataires de services externes, et devront faire l'objet d'une analyse juridique approfondie.

\*

## EXAMEN DES ARTICLES

### *Article 1<sup>er</sup>*

Cet article dispose que c'est la Direction de la santé qui met à disposition des institutions y énumérées des tests antigéniques rapides sous forme d'autotest.

Le Conseil d'État estime qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans un texte de loi ; il pourrait dès lors en être fait abstraction.

Pour ce qui est de la formulation de la disposition sous examen, le Conseil d'État note que les institutions visées par la proposition de loi sous revue sont les structures d'hébergement pour personnes âgées, les structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, les réseaux d'aides et de soins, les centres psycho-gériatriques, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques et les ateliers protégés. Ces institutions ne sont pas autrement définies. Même si les termes utilisés sont identiques à ceux utilisés dans l'ordonnance précitée du Directeur de la santé, le Conseil d'État relève que dans la mesure où la proposition de loi sous revue entend imposer des obligations au personnel et aux prestataires de services externes, il importe de préciser davantage ce qu'il y a lieu d'entendre par les institutions reprises à l'article sous examen, en y insérant une définition pour chacune desdites institutions.

### *Article 2*

Cet article reprend l'obligation de réaliser un test antigénique rapide ou de présenter un test « Covid-19 PCR » négatif datant de moins de quarante-huit heures pour les visiteurs âgés de six ans et plus, prévue pour ce qui concerne les structures d'hébergement par l'ordonnance précitée du Directeur de la santé, en l'étendant aux centres psycho-gériatriques, aux services d'activités de jour, aux centres propédeutiques et aux ateliers protégés. Le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'article 1<sup>er</sup> concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État suggère de mettre la dénomination des tests, le cas échéant, en cohérence avec celle utilisée dans le cadre de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. En effet, dans le cadre du projet de loi n° 7820 modifiant entre autres la loi précitée du 17 juillet 2020, il est prévu que l'accès aux établissements relevant du secteur Horeca est soumis à la présentation d'un résultat négatif selon trois procédés de test possibles :

- test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant l'accès à l'établissement ;
- test antigénique rapide SARS-Cov-2 réalisé par une personne y habilitée moins de vingt-quatre heures avant l'accès à l'établissement ;
- test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place.

### *Article 3*

Cet article concerne l'obligation de test antigénique rapide pour les membres du personnel à réaliser trois fois par semaine, sauf à présenter le résultat négatif d'un test « Covid-19 PCR » datant de moins de quarante-huit heures. Le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'article 1<sup>er</sup> concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État se demande si un tel test « Covid-19 PCR » a vocation à remplacer l'ensemble des tests antigéniques rapides à réaliser par semaine ou uniquement un seul. Telle que formulée, la disposition sous examen semble indiquer que le test « Covid-19 PCR » remplace l'ensemble des tests antigéniques rapides. Toutefois, la disposition pourrait utilement être clarifiée en ce sens pour éviter tout doute.

Pour le surplus, il renvoie à son observation faite à l'endroit de l'article 2 concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

### *Article 4*

Cet article concerne l'obligation pour les prestataires de services externes qui ne font pas partie du personnel de réaliser deux fois par semaine un test antigénique rapide, sauf à présenter le résultat négatif d'un test « Covid-19 PCR » datant de moins de quarante-huit heures. Le Conseil d'État renvoie à son

observation formulée à l'article 1<sup>er</sup> concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Pour ce qui est de la question du remplacement des tests antigéniques rapides par un test « Covid-19 PCR », le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'égard de l'article 3.

Le Conseil d'État s'interroge sur la raison pour laquelle les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine.

En ce qui concerne le prestataire de service, le Conseil d'État se demande ce qu'il y a lieu de d'entendre par la notion de « lieu de travail ». Dans le cadre de la computation du délai de quarante-huit heures, il lui semble plus pertinent de remplacer cette notion par celle de « lieu de la prestation des services ».

Pour le surplus il est renvoyé à l'observation faite à l'endroit de l'article 2 concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

#### *Article 5*

Cet article instaure une exemption de l'obligation de se faire tester pour les personnes pouvant présenter un « certificat de vaccination Covid-19 valable » ou un « certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang », certificats qui doivent par ailleurs être « reconnus par les autorités sanitaires nationales ».

En ce qui concerne les certificats « reconnus par les autorités sanitaires nationales », le Conseil d'État se demande ce que l'auteur entend par « autorités sanitaires nationales » et comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. Par ailleurs, si cette certification ainsi que la reconnaissance mutuelle de ces certificats émis est mise en place, le Conseil d'État ne voit pas en quoi une certification de vaccination doit être qualifiée de « valable » et demande partant de supprimer ce terme pour être superfluet.

Ce dispositif constitue une innovation par rapport aux textes légaux et réglementaires existant en la matière, en ce qu'il instaure un dispositif spécifique pour les personnes vaccinées ou guéries. Le Conseil d'État donne à considérer que le concept de « présence d'anticorps » permettant de conclure à une immunité éventuelle ne fait pas encore l'unanimité dans le milieu médical, ni quant à la durée d'une telle immunité, ni quant au taux d'anticorps nécessaire. Dans le même ordre d'idées, il n'est pas encore scientifiquement prouvé qu'une personne vaccinée n'est plus susceptible d'être porteuse du virus Sars-CoV-2, voire de le transmettre. Aussi, le Conseil d'État estime-t-il que la mise en place d'une telle approche dans le cadre de la protection de la population vulnérable relève actuellement de l'opportunité politique.

#### *Article 6*

Sans observation.

#### *Article 7*

Le Conseil d'État signale que dans le cadre d'un « autotest », il n'y a pas de « personne ayant pratiqué le test », de sorte qu'il convient de prévoir l'auto-déclaration par la personne qui s'est testée elle-même.

#### *Article 8*

Le libellé de l'article sous examen prévoit que la future loi reste applicable jusqu'au « ... », sans indiquer de date. Partant, il y a lieu de prévoir une date précise. Le Conseil d'État doit donc s'opposer formellement à l'article 8 pour insécurité juridique, sauf à insérer une date précise en lieu et place des trois points.

\*

**OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE***Observations générales*

Il n'y a pas lieu de rédiger des termes en caractères gras.

Les articles sont introduits par la forme abrégée « **Art.** » suivie du numéro d'article. Le premier article est assorti des lettres « er » en exposant.

Les institutions, administrations, services, organismes, etc., prennent une majuscule au premier substantif uniquement. Partant, il convient d'écrire « Direction de la santé ».

Pour marquer une obligation, il suffit généralement de recourir au seul présent de l'indicatif, qui a, comme tel, valeur impérative, au lieu d'employer le verbe « devoir » ou les termes « être obligé ».

Le nombre « 48 » est à écrire en toutes lettres.

*Intitulé*

Il convient de supprimer les termes « et portant modification de la loi du 17 juillet 2020 », étant donné que la proposition de loi sous avis ne contient pas de disposition modificative.

*Article 2*

Le terme « respectivement » est employé de manière inappropriée et à remplacer par celui de « ou ». Cette observation vaut pour également pour les articles 5 et 6.

*Article 4*

Il y a lieu de remplacer le terme « une » par le terme « un », pour écrire « un centre psychogériatrique ».

Il convient d'écrire « réseau d'aides et de soins ».

*Article 8*

Il convient d'insérer la date exacte marquant la fin d'application de la proposition de loi sous examen.

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 11 mai 2021.

*Le Secrétaire général,*

Marc BESCH

*Le Président,*

Christophe SCHILTZ

7808/02

N° 7808<sup>2</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

**PROPOSITION DE LOI**

relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19  
dans les structures pour personnes vulnérables et dans  
les réseaux d'aides et de soins

\* \* \*

## SOMMAIRE:

*Amendements adoptés par la Commission de la Santé  
et des Sports*

1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'État (19.5.2021).....	1
2) Texte coordonné.....	7

\*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES  
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT  
(19.5.2021)**

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir ci-après des amendements relatifs à la proposition de loi mentionnée sous rubrique.

Je joins en annexe, à toutes fins utiles, un texte coordonné de la proposition de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés (**figurant en caractères gras et soulignés**) et les propositions de texte du Conseil d'État soulevées dans son avis du 11 mai 2021 que l'auteur de la proposition de loi a faites siennes (figurant en caractères soulignés).

*Amendement 1 concernant l'article 1<sup>er</sup> nouveau*

Est inséré un nouvel article 1<sup>er</sup> libellé comme suit :

**« Art. 1<sup>er</sup>. Au sens de la présente loi, on entend par :**

**1° « Structure d'hébergement pour personnes âgées » : l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes simultanément ;**

**2° « Centre de jour pour personnes âgées » : tout service gérontologique qui accueille principalement, pendant au maximum douze heures d'affilée, au moins trois personnes ayant atteint au moins l'âge de soixante ans et ayant un besoin en aides et soins ;**

**3° « Service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap » : tout service qui offre un hébergement et/ou un encadrement professionnel multidisciplinaire à plus de trois personnes en situation d'handicap ;**

**4° « Centre psycho-gériatrique » : tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées et/ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique ;**

**5° « Réseau d'aides et de soins » : un ensemble valablement constitué d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales assurant aux personnes dépendantes maintenues à domicile**

les aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance au sens de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale ;

6° « Atelier protégé » : tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, permettant aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'accéder au monde du travail au sens de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;

7° « Test d'amplification génique » : un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 ;

8° « Test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié » : un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié par :

(a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, une sage-femme, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg, ou

(b) un employé ou un fonctionnaire public désigné à cet effet par le Directeur de la santé.

9° « Autotest » : un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 à réaliser par la personne elle-même. »

#### Commentaire

L'article 1<sup>er</sup> étant un article supplémentaire, les articles subséquents sont renumérotés en conséquence.

Suite à la remarque du Conseil d'État à l'égard des institutions visées dans le cadre de la proposition de loi sous rubrique, il y a lieu de noter que les termes utilisés dans la proposition de loi correspondent à ceux employés par le Directeur de la santé dans son ordonnance du 12 avril 2021. L'auteur de la proposition de loi tient cependant compte de la remarque formulée par le Conseil d'État et précise par la suite ce qu'il y a lieu d'entendre par chacune des institutions mentionnées.

Par « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre 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 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *centre de jour pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes en situation d'handicap simultanément.

Par « *centre psycho-gériatrique* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées et/ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique.

La définition de l'expression « *réseau d'aides et soins* » correspond à l'énoncé de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale.

La définition du terme « *atelier protégé* » correspond à celle donnée par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées (article 23, paragraphe 1<sup>er</sup>). Est reconnu comme « *atelier protégé* » au sens de cette même loi tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, qui remplit les conditions suivantes :

- permettre aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'exercer au sein d'une unité économique de production une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités ;
- promouvoir l'accès des travailleurs handicapés à des emplois sur le marché du travail ordinaire et organiser à cette fin des mesures d'insertion professionnelle, d'accompagnement et de suivi sur le marché du travail ordinaire ;
- disposer de l'agrément du ministre ayant la Famille dans ses attributions.

Les définitions des trois sortes de test évoquées sous les points 7°, 8° et 9° correspondent à celles données par la loi du 14 mai 2021 modifiant 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

*Amendement 2 concernant l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien)*

Suite à l'insertion de l'article 1<sup>er</sup> nouveau, l'ancien article 1<sup>er</sup> devient le nouvel article 2.

L'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) est amendé comme suit :

« **Article 1. Art. 2.** La Direction de la Santé met à disposition des structures d'hébergement pour personnes âgées, des structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, des réseaux d'aides et de soins, des centres psycho-gériatriques, des services d'activités de jour, des centres propédeutiques des centres de jour pour personnes âgées, des services d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, des centres psycho-gériatriques, des réseaux d'aides et de soins et des ateliers protégés des tests antigéniques rapides (TAR) pour la détection du virus SARS-CoV-2 (Covid-19) au niveau nasal, à utiliser sous format d'autotest tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2. »

*Commentaire*

Bien que le Conseil d'État estime qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans un texte de loi, l'auteur juge opportun de spécifier qui est en charge et de la fourniture et du financement des tests rapides à mettre à disposition des institutions énumérées sous forme de tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2, à savoir la Direction de la santé.

*Amendement 3 concernant l'article 3 nouveau (article 2 ancien)*

L'ancien article 2 devient le nouvel article 3.

L'article 3 nouveau (article 2 ancien) est amendé comme suit :

« **Article 2. Art. 3.** Toute personne, âgée de six ans et plus, qui rend visite à un résident d'une structure d'hébergement pour personnes âgées ou d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap respectivement ou à un usager d'un centre psycho-gériatrique, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé, des institutions mentionnées à l'article 2 doit réaliser un test antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 sur les lieux et avant la visite en tant que telle, à moins qu'elle puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de 48 soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Les structures mettent à disposition des visiteurs des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests. »

*Commentaire*

L'article 3 nouveau (article 2 ancien) a été reformulé en tenant compte des remarques du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

*Amendement 4 concernant l'article 4 nouveau (article 3 ancien)*

L'ancien article 3 devient le nouvel article 4.

L'article 4 nouveau (article 3 ancien) est amendé comme suit :

« **Article 3. Art. 4.** Tout membre du personnel d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé des institutions mentionnées à l'article 2 est obligé de réaliser un test antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 trois fois par semaine, dès son arrivée sur son lieu de travail, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de

*moins de 48 soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Au cas où un membre du personnel présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les soixante-douze heures respectivement les vingt-quatre heures qui suivent. Les structures mettent à disposition du personnel des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests. »*

#### *Commentaire*

L'article 4 nouveau (article 3 ancien) a été reformulé en tenant compte des remarques du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

#### *Amendement 5 concernant l'article 5 nouveau (article 4 ancien)*

L'ancien article 4 devient le nouvel article 5.

L'article 5 nouveau (article 4 ancien) est amendé comme suit :

*« **Article 4. Art. 5.** Tout prestataire de services externe qui entre en contact direct avec les résidents, les usagers, les clients ou le personnel d'une **structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'une centre psycho-geriatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé des institutions mentionnées à l'article 2** est ~~obligé~~ de réaliser un test **antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2** deux fois par semaine, dès son arrivée sur son le lieu de travail la prestation des services, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test **Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2** datant de moins de **48 soixante-douze heures** ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de **vingt-quatre heures**. Au cas où un prestataire de services externe présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de **soixante-douze heures** ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de **vingt-quatre heures**, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les **soixante-douze heures respectivement les vingt-quatre heures qui suivent**. Les structures mettent à disposition des prestataires de services externes des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests. »*

#### *Commentaire*

L'article 5 nouveau (article 4 ancien) a été reformulé en tenant compte des remarques du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

La terminologie « lieu de travail » a été remplacée par celle de « lieu de la prestation des services », jugée plus pertinente par le Conseil d'État.

En réponse à la question du Conseil d'État de savoir pour quelle raison les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine, il est renvoyé à un règlement récent de l'État fédéré du Bade-Wurtemberg, à savoir la « *Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) (Vom 27. März 2021 / in der ab 3. Mai 2021 gültigen Fassung)* », respectivement la justification y afférente.

Cette dernière spécifie que le personnel doit se soumettre à un test rapide trois fois par semaine, tandis que tout prestataire de services externe doit se soumettre au test rapide deux fois par semaine. D'après ce texte rien ne prouve que les prestataires de services externes infectent les personnes dont ils s'occupent avec le virus SARS-CoV-2 à leur domicile. De ce fait, le dépistage deux fois par semaine est considéré comme suffisant.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

*Amendement 6 concernant l'article 6 nouveau (article 5 ancien)*

L'ancien article 5 devient le nouvel article 6.

L'article 6 nouveau (article 5 ancien) est amendé comme suit :

« **Article 5. Art. 6.** Sont exemptes des dispositions prévues aux articles 2 à 4 3 à 5 les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 valable respectivement ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par les autorités sanitaires nationales la Direction de la santé. Le contenu et les modalités de reconnaissance du certificat de vaccination Covid-19 sont définis par voie de règlement grand-ducal. »

*Commentaire*

Suite à la question du Conseil d'État de savoir ce que l'auteur entend par « *autorités sanitaires nationales* », cette terminologie est remplacée par celle de « *Direction de la santé* ».

En outre, le Conseil d'État se demande dans son avis du 11 mai 2021 comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. L'auteur de la proposition de loi ne se voit pas en position de fournir une réponse à cette question. Il suppose cependant que les modalités de reconnaissance d'un certificat de vaccination Covid-19 valable, respectivement d'un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps dans le sang devront être définies par le biais d'un règlement grand-ducal.

Pour ce qui est de la pertinence du terme « *valable* » en relation avec la reconnaissance des certificats susmentionnés, il a été supprimé compte tenu de sa superfluité.

Enfin, le Conseil d'État donne à considérer que le concept de « *présence d'anticorps* » permettant de conclure à une immunité éventuelle ne fait pas encore l'unanimité dans le milieu médical, ni quant à la durée d'une telle immunité, ni quant au taux d'anticorps nécessaire. Il constate que ce dispositif constitue une innovation par rapport aux textes légaux et réglementaires existant en la matière, en ce qu'il instaure un dispositif spécifique pour les personnes vaccinées ou guéries. Dans le même ordre d'idées, la Haute Corporation constate qu'il n'est pas encore scientifiquement prouvé qu'une personne vaccinée n'est plus susceptible d'être porteuse du virus SARS-CoV-2, voire de le transmettre.

Dans ce contexte, l'auteur de la proposition de loi renvoie vers la Commission européenne qui propose de créer un Certificat vert numérique pour faciliter la libre circulation en toute sécurité dans l'Union européenne durant la pandémie Covid-19. Ce certificat prouvera qu'une personne a été vaccinée contre la Covid-19, qu'elle a reçu un résultat négatif à un test de dépistage ou qu'elle a guéri de la Covid-19.

*Amendement 7 concernant l'article 8 nouveau (article 7 ancien)*

L'ancien article 7 devient le nouvel article 8.

L'article 8 nouveau (article 7 ancien) est amendé comme suit :

« **Article 7. Art. 8.** Tout test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 positif d'une des personnes mentionnées dans les articles 3 à 5 nécessite un auto-isolement immédiat de la personne qui s'est testée et une déclaration par la personne ayant pratiqué le test à l'inspection sanitaire de la Direction de la Santé. La procédure et les modalités pratiques de l'auto-déclaration en cas de résultat de test positif par la personne qui s'est testée elle-même sont définies par voie de règlement grand-ducal. »

*Commentaire*

Le Conseil d'État signale dans son avis du 11 mai 2021 qu'il n'y a pas de « *personne ayant pratiqué le test* » dans le cadre d'un « *autotest* », de sorte qu'il convient de prévoir l'auto-déclaration par la

personne qui s'est testée elle-même. L'auteur de la proposition de loi estime que la Direction de la santé est compétente pour l'élaboration d'une procédure de certification et d'enregistrement des autotests et de leurs résultats respectifs.

Par ailleurs, l'auteur tient à souligner la nécessité absolue de l'obligation de l'auto-déclaration en cas d'autotest positif dans le cadre de la protection maximale des personnes les plus vulnérables de la société.

Dans ce contexte, il y a lieu de noter que depuis le 12 mai 2021, d'après le communiqué du Gouvernement du même jour, « *les tests antigéniques rapides par prélèvement nasal, ainsi que les autotests, peuvent être réalisés et certifiés dans les premières officines* ». Après le test auprès d'une pharmacie, dont les frais sont à charge de la personne souhaitant se faire tester, la personne testée recevra un certificat indiquant le résultat : « *Ce certificat, qui comprend la signature du professionnel de santé et le logo de la Direction de la santé, vaut comme preuve d'un résultat négatif exigé notamment pour certains déplacements, activités ou entrées.* »

*Amendement 8 concernant l'article 9 nouveau (article 8 ancien)*

L'ancien article 8 devient le nouvel article 9.

L'article 9 nouveau (article 8 ancien) est amendé comme suit :

**« Article 8. Art. 9. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable ~~jusqu'au ...~~ jusqu'à la fin de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. »**

*Commentaire*

Il s'avère que les dispositions de la proposition de loi vont de pair avec la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, voire qu'elles sont intégrées dans ladite loi.

\*

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

J'envoie copie de la présente, pour information, au Premier Ministre, Ministre d'État, au Ministre de la Santé et au Ministre aux Relations avec le Parlement avec prière de transmettre les amendements à la Chambre des Fonctionnaires et Employés Publics, à la Chambre des Salariés, à la Chambre de Commerce, à la Chambre des Métiers, au Collège Médical, à la Commission Nationale pour la Protection des Données et à la Commission Consultative des Droits de l'Homme.

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

*Le Président de la Chambre des Députés,*  
Fernand ETGEN

\*

## TEXTE COORDONNE

### PROPOSITION DE LOI

relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19  
dans les structures pour personnes vulnérables et dans  
les réseaux d'aides et de soin  
et portant modification de la loi du 17 juillet 2020

Art. 1<sup>er</sup>. Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « Structure d'hébergement pour personnes âgées » : l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes simultanément ;
- 2° « Centre de jour pour personnes âgées » : tout service gérontologique qui accueille principalement, pendant au maximum douze heures d'affilée, au moins trois personnes ayant atteint au moins l'âge de soixante ans et ayant un besoin en aides et soins ;
- 3° « Service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap » : tout service qui offre un hébergement et/ou un encadrement professionnel multidisciplinaire à plus de trois personnes en situation d'handicap ;
- 4° « Centre psycho-gériatrique » : tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées et/ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique ;
- 5° « Réseau d'aides et de soins » : un ensemble valablement constitué d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales assurant aux personnes dépendantes maintenues à domicile les aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance au sens de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale ;
- 6° « Atelier protégé » : tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, permettant aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'accéder au monde du travail au sens de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;
- 7° « Test d'amplification génique » : un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 ;
- 8° « Test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié » : un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié par :
- (a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, une sage-femme, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg, ou
- (b) un employé ou un fonctionnaire public désigné à cet effet par le Directeur de la santé.
- 9° « Autotest » : un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 à réaliser par la personne elle-même.

Article 1. Art. 2. La Direction de la Santé met à disposition des structures d'hébergement pour personnes âgées, ~~des structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, des réseaux d'aides et de soins, des centres psycho-gériatriques, des services d'activités de jour, des centres propédeutiques des centres de jour pour personnes âgées, des services d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, des centres psycho-gériatriques, des réseaux d'aides et de soins~~ et des ateliers protégés ~~des tests antigéniques rapides (TAR) pour la détection du virus SARS-CoV-2 (Covid-19) au niveau nasal, à utiliser sous format d'autotest tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2.~~

Article 2. Art. 3. Toute personne, âgée de six ans et plus, qui rend visite à un résident d'une ~~structure d'hébergement pour personnes âgées ou d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap respectivement ou à un usager d'un centre psycho-gériatrique, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé, des institutions mentionnées à l'article 2~~ doit réaliser un test antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 sur les lieux et avant la visite en tant que telle, à moins qu'elle puisse présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de

48 soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Les structures mettent à disposition des visiteurs des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 3. Art. 4.** Tout membre du personnel d'une ~~structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé~~ des institutions mentionnées à l'article 2 est obligé de réaliser un test ~~antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2~~ trois fois par semaine, dès son arrivée sur son lieu de travail, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test ~~Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2~~ datant de moins de 48 soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Au cas où un membre du personnel présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les soixante-douze heures respectivement les vingt-quatre heures qui suivent. Les structures mettent à disposition du personnel des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 4. Art. 5.** Tout prestataire de services externe qui entre en contact direct avec les résidents, les usagers, les clients ou le personnel d'une ~~structure d'hébergement pour personnes âgées, d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap, d'une centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un centre propédeutique ou d'un atelier protégé~~ des institutions mentionnées à l'article 2 est obligé de réaliser un test ~~antigénique rapide autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2~~ deux fois par semaine, dès son arrivée sur son le lieu de travail la prestation des services, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test ~~Covid-19 PCR d'amplification génique du virus SARS-CoV-2~~ datant de moins de 48 soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Au cas où un prestataire de services externe présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les soixante-douze heures respectivement les vingt-quatre heures qui suivent. Les structures mettent à disposition des prestataires de services externes des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Article 5. Art. 6.** Sont exemptes des dispositions prévues aux articles ~~2 à 4~~ 3 à 5 les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 ~~valable respectivement~~ ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par ~~les autorités sanitaires nationales la Direction de la santé. Le contenu et les modalités de reconnaissance du certificat de vaccination Covid-19 sont définis par voie de règlement grand-ducal.~~

**Article 6. Art. 7.** Le résultat du test antigénique rapide ~~respectivement~~ ou du test Covid-19 PCR, le certificat de vaccination ou le certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang sont à présenter à l'employeur ~~respectivement~~ ou à l'exploitant de la structure sur simple demande.

**Article 7. Art. 8.** Tout test ~~autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 positif d'une des personnes mentionnées dans les articles 3 à 5~~ nécessite un auto-isolement immédiat de la personne ~~qui s'est~~ testée et une déclaration par la personne ~~ayant pratiqué le test~~ à l'inspection sanitaire de la Direction de la Santé. ~~La procédure et les modalités pratiques de l'auto-déclaration en cas de résultat de test positif par la personne qui s'est testée elle-même sont définies par voie de règlement grand-ducal.~~

**Article 8. Art. 9.** La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable ~~jusqu'au ... jusqu'à la fin de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.~~

7808/03

N° 7808<sup>3</sup>

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19  
dans les structures pour personnes vulnérables et dans  
les réseaux d'aides et de soins**

\* \* \*

**AVIS COMPLEMENTAIRE DU CONSEIL D'ETAT**

(9.6.2021)

Par dépêche du 19 mai 2021, le président de la Chambre des députés a soumis à l'avis du Conseil d'État une série d'amendements à la proposition de loi sous rubrique.

Au texte des amendements étaient joints un commentaire pour chaque amendement ainsi qu'un texte coordonné de la proposition de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés ainsi que les propositions de texte soulevées par le Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021 que l'auteur a faites siennes.

\*

**CONSIDERATIONS GENERALES**

Dans son avis du 11 mai 2021, le Conseil d'État avait attiré l'attention de l'auteur sur la nécessité de s'interroger sur les conséquences juridiques du dispositif prévu dans la mesure où les dispositions y prévues s'insèrent dans des contextes juridiques différents, à savoir « extracontractuel pour les visiteurs, droit du travail pour les membres du personnel et contractuel pour les prestataires de services externes. »

Le Conseil d'État constate que les dispositions proposées par l'auteur ont été reprises quant à leur principe dans le projet de loi n° 7836 à l'égard duquel le Conseil d'État a émis un avis en date de ce jour et auquel il renvoie pour le surplus, notamment pour ce qui concerne les implications juridiques. Il en va ainsi notamment des questions relatives aux problèmes soulevés en relation avec les implications sur le contrat de travail, les avertissements éventuels que l'employeur peut formuler à l'égard des salariés refusant de se faire tester, les conséquences sur la relation contractuelle avec des membres du personnel non liés par un contrat de travail et la libre circulation des prestataires de service et des membres du personnel qui n'ont pas de lien direct avec les personnes à protéger.

\*

**EXAMEN DES AMENDEMENTS***Amendement 1*

Par cet amendement est introduit un nouvel article 1<sup>er</sup> dans la proposition de loi initiale qui est destiné à définir les institutions visées par le dispositif en projet.

Concernant la définition de la notion de « structure d'hébergement pour personnes âgées », il est disposé que ce terme vise « l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes », sans mentionner qu'il s'agit de personnes âgées. Le Conseil d'État estime qu'il est nécessaire d'insérer le terme « âgées » entre les termes « personnes » et « simultanément ». Cette façon de procéder permet d'assurer que sont seuls visés les établissements ayant eu l'agrément pour l'accueil et l'hébergement

de personnes « âgées ». Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que ces établissements peuvent encore accueillir des personnes pas nécessairement « âgées », mais en situation de perte d'autonomie physique ou psychique pour différentes pathologies.

Les définitions figurant aux points 7° à 9° devraient, le cas échéant, être adaptées, en reprenant les définitions issues de la loi en projet n° 7836.

*Amendements 2 à 6*

Sans observation.

*Amendement 7*

La pratique de tests antigéniques dits « autotests » est déjà prévue par la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sans que celle-ci impose un auto-isolément immédiat ou une auto-déclaration en cas de résultat positif, alors que l'auteur propose d'insérer une telle disposition à l'article 8 de la proposition de loi sous examen qui fait l'objet de l'amendement sous avis. Dans un souci de cohérence, le Conseil d'État estime qu'il y a lieu d'aligner les dispositions encadrant la pratique de tests autodiagnostiques dans les différents textes légaux.

*Amendement 8*

Par cet amendement, l'auteur entend aligner l'application dans le temps des dispositions proposées sur celle des dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020. Le Conseil d'État est donc en mesure de lever l'opposition formelle émise à l'égard de l'article 8 initial.

\*

## OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

*Amendement 1*

Chaque élément d'une énumération commence par une minuscule.

Le recours à la forme « et/ou », que l'on peut généralement remplacer par « ou », est à éviter.

Au point 8°, les parenthèses ouvrantes précédant les énumérations en lettres a) et b) sont à supprimer.

Au point 8°, lettre a), il convient de remplacer la virgule entre les termes « kinésithérapeute » et « un ostéopathe » par le terme « ou », tout en remplaçant, *in fine*, la virgule par un point-virgule et en supprimant le terme « ou ».

*Amendement 4*

À l'article 4, deuxième phrase, dans sa teneur amendée, le terme « respectivement » est employé de façon inappropriée et à remplacer par celui de « ou ». Cette observation vaut également pour l'amendement 5, à l'article 5, deuxième phrase, dans sa teneur amendée.

*Amendement 7*

Il y a lieu d'écrire « mentionnées aux articles 3 à 5 ».

*Amendement 8*

Il convient d'écrire « jusqu'à la fin d'application de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 9 juin 2021.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Christophe SCHILTZ

7808/04

N° 7808<sup>4</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19  
dans les structures pour personnes vulnérables et dans  
les réseaux d'aides et de soins**

\* \* \*

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

(11.6.2021)

La Commission se compose de : M. Mars DI BARTOLOMEO, Président ; M. Michel WOLTER, Rapporteur ; Mme Nancy ARENDT épouse KEMP, M. Gilles BAUM, M. Sven CLEMENT, Mme Francine CLOSENER, 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, Mme Nathalie OBERWEIS, M. Marc SPAUTZ, M. Claude WISELER, Membres.

\*

**I. ANTECEDENTS**

La proposition de loi élargée a été déposée à la Chambre des Députés par l'honorable Député Michel Wolter en date du 23 avril 2021. Le texte de la proposition de loi est accompagné d'un exposé des motifs et d'un commentaire des articles.

La proposition de loi a été déclarée recevable et a été renvoyée à la Commission de la Santé et des Sports en date du 23 avril 2021.

Le Conseil d'État a rendu son avis le 11 mai 2021.

Dans sa réunion du 18 mai 2021, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés a désigné Monsieur Michel Wolter comme rapporteur de la proposition de loi ; décision corroborée au cours de la séance publique du 10 juin 2021.

Lors de cette même réunion, la commission parlementaire a entendu la présentation de la proposition de loi et a examiné l'avis du Conseil d'État.

À la même occasion, les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont réservé une suite favorable à la proposition de l'auteur de la proposition de loi de soumettre des amendements parlementaires au Conseil d'État. Partant, la Haute Corporation a été saisie d'une série d'amendements parlementaires en date du 19 mai 2021.

Le Conseil d'État a rendu son avis complémentaire le 9 juin 2021.

Lors de sa réunion du 10 juin 2021, la Commission de la Santé et des Sports a examiné l'avis complémentaire du Conseil d'État.

Dans sa réunion du 11 juin 2021, la Commission de la Santé et des Sports a adopté le présent rapport.

\*

## II. CONSIDERATIONS GENERALES

### 1. Objet de la proposition de loi

En l'absence d'une obligation de vaccination pour les « *professionnels de santé extrahospitaliers* » dans le cadre des mesures de lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2, la proposition de loi sous rubrique entend autoriser le Gouvernement de mettre en place un cordon sanitaire prioritaire pour les structures pour personnes vulnérables afin de protéger au mieux :

- les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées (CIPA, maisons de soins, logements encadrés) ;
- les personnes âgées continuant à vivre dans leur propre domicile et s'y faisant soigner par un des 13 réseaux d'aides et de soins opérant au Grand-Duché ;
- les personnes âgées habitant ou fréquentant les centres psycho-gériatriques, les centres de jour pour personnes âgées et les ateliers protégés ;
- les résidents d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap.

La proposition de loi prévoit de rendre obligatoire la réalisation d'un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 pour tout visiteur âgé de six ans ou plus, membre du personnel ou prestataire de services externe non vacciné fréquentant les établissements susmentionnés voire entrant en contact avec les personnes vulnérables pour garantir au maximum leur protection.

Les membres du personnel et les prestataires de services externes travaillant pour le compte d'un des établissements susmentionnés se soumettent à un test autodiagnostique selon un rythme régulier, tandis que les visiteurs effectuent un test autodiagnostique préalablement à chaque visite.

Les visiteurs, membres du personnel ou prestataires de services externes effectuent le test sur les lieux et avant la visite en tant que telle à moins qu'ils puissent présenter le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures.

La Direction de la santé met à la disposition des institutions visées des tests antigéniques rapides sous forme d'autotest.

Sont exemptes des dispositions prévues dans la présente proposition de loi les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par la Direction de la santé.

Dans ce contexte il y a lieu de noter que jusqu'à présent la réalisation d'un test antigénique rapide est seulement « *fortement recommandée* » au personnel respectivement aux prestataires de services externes des structures susmentionnées. Le fait de rendre obligatoire ce genre de test pour les personnes précitées par le biais d'une loi contribue à renforcer la protection et la sécurité des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question.

Dans le même ordre d'idées, l'obligation d'autotest pour les visiteurs déjà existante – fixée par l'ordonnance de la Direction de la santé du 12 avril 2021 – fait également partie de la présente proposition de loi.

### 2. Contexte

La présente proposition de loi s'inscrit dans le contexte des faits survenus depuis la mi-février 2021 dans trois structures pour personnes âgées, à savoir :

- a) la maison de retraite « *Um Lauterbann* » à Niederkorn ;
- b) la maison de retraite à Rodange ;
- c) le Logement encadré « *Vitalhome du Val de Kayl* » à Kayl.

Parmi les établissements susmentionnés, la maison de retraite « *Um Lauterbann* » à Niederkorn a connu une véritable flambée du virus depuis le début de la pandémie (84 pensionnaires sur 150 et 25 employés sur 137 infectés).

Dans un contexte national il y a lieu de noter qu'entre le début de la pandémie et le 18 mai 2021 les maisons de retraite et de soins luxembourgeoises ont enregistré 346 des 806 décès en lien avec l'infection Covid-19 – selon les affirmations des Ministres de la Santé respectivement de la Famille et

de l'Intégration au cours de la séance plénière de la Chambre des Députés suite à une question parlementaire de Monsieur le Député Michel Wolter en date du 18 mai 2021.

\*

### III. AVIS

#### Avis du Conseil d'Etat du 11 mai 2021

À part l'opposition formelle concernant l'article 8 dont le libellé ne prévoit pas de date précise jusqu'à laquelle la future loi resterait applicable, le Conseil d'État formule différentes observations. Ainsi, il relève qu'il importe de préciser davantage ce qu'il y a lieu d'entendre par les institutions reprises dans la proposition de loi. Aussi suggère-t-il de mettre la dénomination des tests en cohérence avec celle utilisée dans le cadre de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Ensuite, le Conseil d'État s'interroge sur la raison pour laquelle les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine.

#### Avis complémentaire du Conseil d'Etat du 9 juin 2021

Suite aux amendements introduits en date du 19 mai 2021, le Conseil d'État se voit en mesure de lever l'opposition formelle émise à l'égard de l'article 8 initial. La Haute Corporation accepte en outre toutes les autres modifications proposées par le biais d'amendements parlementaires.

Pour les détails de l'avis et de l'avis complémentaire du Conseil d'État, il est renvoyé au commentaire des articles.

#### Avis du Collège médical du 27 mai 2021

Le Collège médical signale que les établissements visés disposent déjà d'un protocole sanitaire, que la très grande majorité des personnes vivant dans une de ces structures ou bénéficiant d'aides et de soins d'un réseau sont déjà vaccinées et que la majorité des membres du personnel respectivement la quasi-totalité des prestataires de services externes qui entrent en contact direct avec les résidents sont également vaccinés.

Ainsi, le Collège médical est d'avis qu'il ne s'impose comme mesure préventive la réalisation des tests antigéniques rapides que pour les visiteurs et qu'il n'y a pas lieu de légiférer de façon complémentaire à ce sujet.

\*

### IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Il a été décidé de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021 et dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

#### *Intitulé*

Suite aux observations d'ordre légistique émises par le Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021, il a été décidé de modifier l'intitulé de la proposition de loi comme suit :

« Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins »

#### *Article 1<sup>er</sup> nouveau*

Par voie d'amendement parlementaire est introduit un nouvel article 1<sup>er</sup> dans la proposition de loi initiale afin de faire droit à l'observation émise par le Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021 à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) à l'égard des institutions visées dans le cadre de la proposition de loi sous rubrique.

Suite à cette observation, il y a lieu de noter que les termes utilisés dans la proposition de loi correspondent à ceux employés par le directeur de la santé dans son ordonnance du 12 avril 2021. L'auteur

de la proposition de loi entend cependant tenir compte de la remarque formulée par le Conseil d'État en précisant ce qu'il y a lieu d'entendre par chacune des institutions mentionnées.

Par « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre 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 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *centre de jour pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *service d'hébergement pour personnes en situation de handicap* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes en situation de handicap simultanément.

Par « *centre psycho-gériatrique* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées et/ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique.

La définition de l'expression « *réseau d'aides et soins* » correspond à l'énoncé de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale.

La définition du terme « *atelier protégé* » correspond à celle donnée par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées (article 23, paragraphe 1<sup>er</sup>). Est reconnu comme « *atelier protégé* » au sens de cette même loi tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, qui remplit les conditions suivantes :

- permettre aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'exercer au sein d'une unité économique de production une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités ;
- promouvoir l'accès des travailleurs handicapés à des emplois sur le marché du travail ordinaire et organiser à cette fin des mesures d'insertion professionnelle, d'accompagnement et de suivi sur le marché du travail ordinaire ;
- disposer de l'agrément du ministre ayant la Famille dans ses attributions.

Les définitions des trois sortes de test évoquées sous les points 7<sup>o</sup>, 8<sup>o</sup> et 9<sup>o</sup> correspondent à celles données par la loi du 14 mai 2021 modifiant : 1<sup>o</sup> la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2<sup>o</sup> la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 juin 2021, qu'un nouvel article 1<sup>er</sup> est introduit dans la proposition de loi initiale qui est destiné à définir les institutions visées par le dispositif en projet.

Concernant la définition de la notion de « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », il est disposé que ce terme vise « *l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes* », sans mentionner qu'il s'agit de personnes âgées. Le Conseil d'État estime qu'il est nécessaire d'insérer le terme « *âgées* » entre les termes « *personnes* » et « *simultanément* ». Cette façon de procéder permet d'assurer que sont seuls visés les établissements ayant eu l'agrément pour l'accueil et l'hébergement de personnes « *âgées* ». Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que ces établissements peuvent encore accueillir des personnes pas nécessairement « *âgées* », mais en situation de perte d'autonomie physique ou psychique pour différentes pathologies.

Il a été décidé de réserver une suite favorable à la proposition émise par le Conseil d'État.

Les définitions figurant aux points 7<sup>o</sup> à 9<sup>o</sup> devraient, le cas échéant, être adaptées, en reprenant les définitions issues de la loi en projet n<sup>o</sup> 7836.

Suite à l'insertion de l'article 1<sup>er</sup> nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents en conséquence.

#### *Article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien)*

L'article 1<sup>er</sup> ancien devient l'article 2 nouveau.

L'article sous rubrique dispose que c'est la Direction de la santé qui met à la disposition des institutions y énumérées des tests antigéniques rapides sous forme d'autotest.

Le Conseil d'État estime, dans son avis du 11 mai 2021, qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans un texte de loi ; il pourrait dès lors en être fait abstraction.

Pour ce qui est de la formulation de la disposition sous examen, le Conseil d'État note que les institutions visées par la proposition de loi sous revue sont les structures d'hébergement pour personnes âgées, les structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, les réseaux d'aides et de soins, les centres psycho-gériatriques, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques et les ateliers protégés. Ces institutions ne sont pas autrement définies. Même si les termes utilisés sont identiques à ceux utilisés dans l'ordonnance précitée du directeur de la santé, le Conseil d'État relève que dans la mesure où la proposition de loi sous revue entend imposer des obligations au personnel et aux prestataires de services externes, il importe de préciser davantage ce qu'il y a lieu d'entendre par les institutions reprises à l'article sous examen, en y insérant une définition pour chacune desdites institutions.

Bien que le Conseil d'État estime qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans la loi, l'auteur de la proposition de loi juge opportun de spécifier qui est en charge et de la fourniture et du financement des tests rapides à mettre à disposition des institutions énumérées sous forme de tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2, à savoir la Direction de la santé. Il propose ainsi de maintenir la disposition en question, tout en adaptant la terminologie utilisée par voie d'amendement parlementaire.

L'article sous rubrique, dans sa teneur amendée, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

#### *Article 3 nouveau (article 2 ancien)*

L'article 2 ancien devient l'article 3 nouveau.

Cet article reprend l'obligation de réaliser un test antigénique rapide ou de présenter un test Covid-19 PCR négatif datant de moins de quarante-huit heures pour les visiteurs âgés de six ans et plus, prévue pour ce qui concerne les structures d'hébergement par l'ordonnance précitée du directeur de la santé, en l'étendant aux centres psycho-gériatriques, aux services d'activités de jour, aux centres propédeutiques et aux ateliers protégés.

Dans son avis du 11 mai 2021, le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État suggère de mettre la dénomination des tests, le cas échéant, en cohérence avec celle utilisée dans le cadre de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. En effet, dans le cadre du projet de loi 7820 devenu la loi précitée du 14 mai 2021, il est prévu que l'accès aux établissements relevant du secteur Horeca est soumis à la présentation d'un résultat négatif selon trois procédés de test possibles :

- test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant l'accès à l'établissement ;
- test antigénique rapide SARS-Cov-2 réalisé par une personne y habilitée moins de vingt-quatre heures avant l'accès à l'établissement ;
- test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place.

L'article 3 nouveau (article 2 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

L'article sous rubrique, dans sa teneur amendée, ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

#### *Article 4 nouveau (article 3 ancien)*

L'article 3 ancien devient l'article 4 nouveau.

Cet article concerne l'obligation de test antigénique rapide pour les membres du personnel à réaliser trois fois par semaine, sauf à présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de quarante-huit heures.

Dans son avis du 11 mai 2021, le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État se demande si un tel test « Covid-19 PCR » a vocation à remplacer l'ensemble des tests antigéniques rapides à réaliser par semaine ou uniquement un seul. Telle que formulée, la disposition sous examen semble indiquer que le test « Covid-19 PCR » remplace l'ensemble des tests antigéniques rapides. Toutefois, la disposition pourrait utilement être clarifiée en ce sens pour éviter tout doute.

Pour le surplus, le Conseil d'État renvoie à son observation faite à l'endroit de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

L'article 4 nouveau (article 3 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

L'article sous rubrique, dans sa teneur amendée, ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

#### *Article 5 nouveau (article 4 ancien)*

L'article 4 ancien devient l'article 5 nouveau.

Cet article concerne l'obligation pour les prestataires de services externes qui ne font pas partie du personnel de réaliser deux fois par semaine un test antigénique rapide, sauf à présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de quarante-huit heures.

Dans son avis du 11 mai 2021, le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Pour ce qui est de la question du remplacement des tests antigéniques rapides par un test « Covid-19 PCR », le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'égard de l'article 4 nouveau (article 3 ancien).

Le Conseil d'État s'interroge sur la raison pour laquelle les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine.

En ce qui concerne le prestataire de service, le Conseil d'État se demande ce qu'il y a lieu d'entendre par la notion de « lieu de travail ». Dans le cadre de la computation du délai de quarante-huit heures, il lui semble plus pertinent de remplacer cette notion par celle de « lieu de la prestation des services ».

Pour le surplus, il est renvoyé à l'observation faite à l'endroit de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

L'article 5 nouveau (article 4 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

La terminologie « lieu de travail » a été remplacée par celle de « lieu de la prestation des services », jugée plus pertinente par le Conseil d'État.

En réponse à la question du Conseil d'État de savoir pour quelle raison les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes

l'auteur de la proposition de loi ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine, il est renvoyé à un règlement récent de l'État fédéré du Bade-Wurtemberg, à savoir la « *Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) (Vom 27. März 2021 / in der ab 3. Mai 2021 gültigen Fassung)* », respectivement la justification y afférente.

Cette dernière spécifie que le personnel doit se soumettre à un test rapide trois fois par semaine, tandis que tout prestataire de services externe doit se soumettre à un test rapide deux fois par semaine. D'après ce texte rien ne prouve que les prestataires de services externes infectent les personnes dont ils s'occupent avec le virus SARS-CoV-2 à leur domicile. De ce fait, le dépistage deux fois par semaine est considéré comme suffisant.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

L'article sous rubrique, dans sa teneur amendée, ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

#### *Article 6 nouveau (article 5 ancien)*

L'article 5 ancien devient l'article 6 nouveau.

Cet article instaure une exemption de l'obligation de se faire tester pour les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 valable ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps dans le sang, certificats qui doivent être reconnus par les autorités sanitaires nationales.

Le Conseil d'État se demande, dans son avis du 11 mai 2021, ce que l'auteur entend par « *autorités sanitaires nationales* » et comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. Par ailleurs, si cette certification ainsi que la reconnaissance mutuelle de ces certificats émis sont mises en place, le Conseil d'État ne voit pas en quoi une certification de vaccination doit être qualifiée de « *valable* » et demande partant de supprimer ce terme pour être superfétatoire.

Ce dispositif constitue une innovation par rapport aux textes légaux et réglementaires existant en la matière, en ce qu'il instaure un dispositif spécifique pour les personnes vaccinées ou guéries. Le Conseil d'État donne à considérer que le concept de « *présence d'anticorps* » permettant de conclure à une immunité éventuelle ne fait pas encore l'unanimité dans le milieu médical, ni quant à la durée d'une telle immunité, ni quant au taux d'anticorps nécessaire. Dans le même ordre d'idées, il n'est pas encore scientifiquement prouvé qu'une personne vaccinée n'est plus susceptible d'être porteuse du virus SARS-CoV-2, voire de le transmettre. Aussi, le Conseil d'État estime-t-il que la mise en place d'une telle approche dans le cadre de la protection de la population vulnérable relève actuellement de l'opportunité politique.

À cet égard, il est renvoyé vers la Commission européenne qui propose de créer un certificat vert numérique (certificat Covid numérique de l'Union européenne) pour faciliter la libre circulation en toute sécurité dans l'Union européenne durant la pandémie Covid-19. Ce certificat prouvera qu'une personne a été vaccinée contre la Covid-19, qu'elle a reçu le résultat négatif d'un test de dépistage ou qu'elle a guéri de la Covid-19.

Suite à la question du Conseil d'État de savoir ce que l'auteur entend par « *autorités sanitaires nationales* », cette terminologie est remplacée par celle de « *Direction de la santé* ».

En outre, le Conseil d'État se demande dans son avis du 11 mai 2021 comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. L'auteur de la proposition de loi ne se voit pas en position de fournir une réponse à cette question. Il suppose cependant que les modalités de reconnaissance d'un certificat de vaccination Covid-19 valable, respectivement d'un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps dans le sang devront être définies par le biais d'un règlement grand-ducal.

Pour ce qui est de la pertinence du terme « *valable* » en relation avec la reconnaissance des certificats susmentionnés, il a été supprimé compte tenu de sa superfluité.

L'article sous rubrique, dans sa teneur amendée, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 juin 2021.

*Article 7 nouveau (article 6 ancien)*

L'article 6 ancien devient l'article 7 nouveau.

Cet article prévoit que les membres du personnel, les prestataires de services externes ainsi que les visiteurs sont tenus de présenter respectivement à l'employeur et à l'exploitant de la structure le résultat du test antigénique rapide ou du test Covid-19 PCR, le certificat de vaccination ou le certificat de test de dépistage sérologique sur simple demande.

Le libellé de l'article 7 nouveau (article 6 ancien) ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021.

*Article 8 nouveau (article 7 ancien)*

L'article 7 ancien devient l'article 8 nouveau.

L'article sous rubrique dispose que tout test antigénique rapide entraînant un résultat positif mène à un auto-isolement immédiat de la personne concernée. Cette dernière est tenue d'en informer la Direction de la santé.

Le Conseil d'État signale, dans son avis du 11 mai 2021, que, dans le cadre d'un « autotest », il n'y a pas de « *personne ayant pratiqué le test* », de sorte qu'il convient de prévoir l'auto-déclaration par la personne qui s'est testée elle-même.

L'auteur de la proposition de loi estime que la Direction de la santé est compétente pour l'élaboration d'une procédure de certification et d'enregistrement des autotests et de leurs résultats respectifs.

Par ailleurs, l'auteur tient à souligner la nécessité absolue de l'obligation de l'auto-déclaration en cas d'autotest positif dans le cadre de la protection maximale des personnes les plus vulnérables de la société.

Dans ce contexte, il y a lieu de noter que depuis le 12 mai 2021, d'après le communiqué du Gouvernement du même jour, « *les tests antigéniques rapides par prélèvement nasal, ainsi que les autotests, peuvent être réalisés et certifiés dans les premières officines* ». Après le test auprès d'une pharmacie, dont les frais sont à charge de la personne souhaitant se faire tester, la personne testée recevra un certificat indiquant le résultat : « *Ce certificat, qui comprend la signature du professionnel de santé et le logo de la Direction de la santé, vaut comme preuve d'un résultat négatif exigé notamment pour certains déplacements, activités ou entrées.* ».

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 juin 2021, que la pratique de tests antigéniques dits « autotests » est déjà prévue par la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sans que celle-ci impose un auto-isolement immédiat ou une auto-déclaration en cas de résultat positif, alors que l'auteur propose d'insérer une telle disposition à l'article 8 nouveau (article 7 ancien) de la proposition de loi sous examen. Dans un souci de cohérence, le Conseil d'État estime qu'il y a lieu d'aligner les dispositions encadrant la pratique de tests autodiagnostiques dans les différents textes légaux.

*Article 9 nouveau (article 8 ancien)*

L'article 8 ancien devient l'article 9 nouveau.

Cet article concerne l'entrée en vigueur et la durée d'application de la loi future.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 11 mai 2021, que le libellé de l'article sous examen prévoit que la future loi reste applicable jusqu'au « ... », sans indiquer de date. Partant, il y a lieu de prévoir une date précise. Le Conseil d'État doit donc s'opposer formellement à l'article 8 pour insécurité juridique, sauf à insérer une date précise en lieu et place des trois points.

L'auteur de la proposition de loi souligne que les dispositions de la proposition de loi vont de pair avec la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, voire qu'elles sont intégrées dans ladite loi.

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 juin 2021, que l'auteur entend aligner l'application dans le temps des dispositions proposées sur celle des dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020. Le Conseil d'État est donc en mesure de lever l'opposition formelle émise à l'égard de l'article 8 initial.

\*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et des Sports recommande à la Chambre des Députés de ne pas adopter la proposition de loi 7808 dans la teneur qui suit :

\*

## V. TEXTE DE LA PROPOSITION DE LOI

### PROPOSITION DE LOI

#### relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins

**Art. 1<sup>er</sup>.** Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « structure d'hébergement pour personnes âgées » : l'accueil et l'hébergement de jour ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément ;
- 2° « centre de jour pour personnes âgées » : tout service gérontologique qui accueille principalement, pendant au maximum douze heures d'affilée, au moins trois personnes ayant atteint au moins l'âge de soixante ans et ayant un besoin en aides et soins ;
- 3° « service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap » : tout service qui offre un hébergement ou un encadrement professionnel multidisciplinaire à plus de trois personnes en situation d'handicap ;
- 4° « centre psycho-gériatrique » : tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique ;
- 5° « réseau d'aides et de soins » : un ensemble valablement constitué d'une ou de plusieurs personnes physiques ou morales assurant aux personnes dépendantes maintenues à domicile les aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance au sens de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale ;
- 6° « atelier protégé » : tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, permettant aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'accéder au monde du travail au sens de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;
- 7° « test d'amplification génique » : un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 ;
- 8° « test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié » : un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié par :
  - a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, une sage-femme, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute ou un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg ;
  - b) un employé ou un fonctionnaire public désigné à cet effet par le Directeur de la santé.
- 9° « autotest » : un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 à réaliser par la personne elle-même.

**Art. 2.** La Direction de la santé met à disposition des structures d'hébergement pour personnes âgées, des centres de jour pour personnes âgées, des services d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, des centres psycho-gériatriques, des réseaux d'aides et de soins et des ateliers protégés des tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2.

**Art. 3.** Toute personne, âgée de six ans et plus, qui rend visite à un résident d'une des institutions mentionnées à l'article 2 réalise un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 sur les lieux et avant la visite en tant que telle, à moins qu'elle puisse présenter le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Les structures mettent à disposition des visiteurs des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Art. 4.** Tout membre du personnel d'une des institutions mentionnées à l'article 2 réalise un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 trois fois par semaine, dès son arrivée sur son lieu de travail, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Au cas où un membre du personnel présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les soixante-douze heures ou les vingt-quatre heures qui suivent. Les structures mettent à disposition du personnel des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Art. 5.** Tout prestataire de services externe qui entre en contact direct avec les résidents, les usagers, les clients ou le personnel d'une des institutions mentionnées à l'article 2 réalise un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 deux fois par semaine, dès son arrivée sur le lieu de la prestation des services, à moins qu'il puisse présenter le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures. Au cas où un prestataire de services externe présenterait le résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 datant de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié datant de moins de vingt-quatre heures, il ne réalise pas de test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 durant les soixante-douze heures ou les vingt-quatre heures qui suivent. Les structures mettent à disposition des prestataires de services externes des locaux, le matériel et les explications nécessaires à la réalisation des tests.

**Art. 6.** Sont exemptes des dispositions prévues aux articles 3 à 5 les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang reconnus par la Direction de la santé. Le contenu et les modalités de reconnaissance du certificat de vaccination Covid-19 sont définis par voie de règlement grand-ducal.

**Art. 7.** Le résultat du test antigénique rapide ou du test Covid-19 PCR, le certificat de vaccination ou le certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps anti-coronavirus dans le sang sont à présenter à l'employeur ou à l'exploitant de la structure sur simple demande.

**Art. 8.** Tout test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 positif d'une des personnes mentionnées aux articles 3 à 5 nécessite un auto-isolément immédiat de la personne qui s'est testée et une déclaration par la personne à l'inspection sanitaire de la Direction de la santé. La procédure et les modalités pratiques de l'auto-déclaration en cas de résultat de test positif par la personne qui s'est testée elle-même sont définies par voie de règlement grand-ducal.

**Art. 9.** La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'à la fin d'application de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Luxembourg, le 11 juin 2021

*Le Rapporteur,*  
Michel WOLTER

*Le Président,*  
Mars DI BARTOLOMEO

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7808/05

**N° 7808<sup>5</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2020-2021

---

**PROPOSITION DE LOI**

**relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19  
dans les structures pour personnes vulnérables et dans  
les réseaux d'aides et de soins**

\* \* \*

**RETRAIT DU ROLE DES AFFAIRES**

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES  
AU PREMIER MINISTRE, MINISTRE D'ETAT**

(12.6.2021)

Monsieur le Premier Ministre, Ministre d'Etat,

J'ai l'honneur de vous informer, qu'en date du 12 juin 2021 la proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins – N°7808 a été retirée du rôle des affaires de la Chambre des Députés.

J'adresse copie de la présente à Monsieur Marc Hansen, Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez croire, Monsieur le Premier Ministre, Ministre d'Etat, à l'assurance de ma très haute considération.

*Le Président de la Chambre des Députés,*  
Fernand ETGEN

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

62



## Commission de la Santé et des Sports

### Procès-verbal de la réunion du 11 juin 2021

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

#### Ordre du jour :

1. 7836 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 complémentaire du Conseil d'État  
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
2. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins  
- Rapporteur : Monsieur Michel Wolter  
  
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 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, Mme Martine Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, M. Charles Margue, remplaçant M. Marc Hansen, Mme Nathalie Oberweis, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, Mme Nathalie Oberweis, observateurs délégués

M. Marc Goergen, observateur

M. Michel Wolter, auteur et rapporteur de la proposition de loi 7808

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. Nicolas Anen, du groupe parlementaire LSAP

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

Excusés : M. Marc Hansen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Georges Mischo

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

\*

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

\*

**1. 7836 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 (LSAP), 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 les amendements gouvernementaux du 10 juin 2021 ainsi que sur l'avis complémentaire que le Conseil d'État a rendu en date du 11 juin 2021.

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

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 10 juin 2021, il est proposé de supprimer la référence au terme « *atelier protégé* » à l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Il y a lieu d'exclure les salariés des ateliers protégés de l'obligation de se faire tester et de les soumettre à des conditions identiques à celles des salariés d'autres secteurs d'activité, étant donné qu'elles ne sont en principe pas considérées comme des personnes vulnérables. Cet amendement rejoint par ailleurs l'avis émis par la Fédération COPAS en date du 8 juin 2021.

En outre, la fréquence des tests hebdomadaires requis pour les personnes reprises au paragraphe 1<sup>er</sup> est portée de deux à trois tests par semaine, conformément à la proposition de loi 7808 relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins déposée par l'honorable Député Michel Wolter en date du 23 avril 2021 et amendée en date du 19 mai 2021.

Dans son avis complémentaire du 11 juin 2021, le Conseil d'État s'interroge pour quelles raisons les auteurs procèdent à la suppression des termes « *d'un atelier protégé* » au seul alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, à modifier et non pas à l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 3, paragraphe 2.

Pour des raisons de cohérence, ces termes pourraient utilement être supprimés dans cette dernière disposition également. Dans ce cas, la définition de la notion d'« *atelier protégé* », inscrite au point 18° ancien de l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi, serait également à supprimer. Le Conseil d'État peut d'ores et déjà marquer son accord avec ces suppressions.

Si le Conseil d'État est suivi en son observation, la numérotation des définitions à l'article 1<sup>er</sup> est à revoir.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de réserver une suite favorable à la proposition du Conseil d'État.

Enfin, dans le cadre des amendements gouvernementaux du 10 juin 2021, le cas de figure des personnes testées négatives est ajouté aux personnes vaccinées ou rétablies comme étant dispensées de l'obligation de test à l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi précitée du 17 juillet 2020, ceci dans un souci d'alignement par rapport à l'alinéa 2 du paragraphe 2 du même article.

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 11 juin 2021, que les auteurs entendent aligner l'alinéa 2 de l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, sur l'alinéa 2 de l'article 3, paragraphe 2, et visent les « *personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives* ». En même temps, ils omettent d'ajuster l'alinéa 3 de l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, sur l'alinéa 3 de l'article 3, paragraphe 2. Or, dans une logique d'alignement, il y a lieu audit alinéa 3 de l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, de se référer non seulement à l'article 3bis et à l'article 3ter, mais également à l'article 3quater, à l'instar de ce qui est prévu à l'alinéa 3 de l'article 3, paragraphe 2. L'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, devrait donc se lire comme suit :

*« Au cas où le résultat du test autodiagnostique est positif, ou si les personnes visées à l'alinéa 1<sup>er</sup> refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis muni d'un code QR, 3ter muni d'un code QR et 3quater soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3quater autorisées à exercer leur profession au Luxembourg, l'accès au poste de travail est refusé aux personnes concernées. »*

Il est décidé de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

En outre, la commission parlementaire se déclare d'accord pour reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État.

\*

Par la suite, Monsieur le Président-Rapporteur présente le projet de rapport relatif audit projet de loi. Il précise que, lors de la séance publique du 12 juin 2021, la présentation de son rapport sera suivie de celle du rapport relatif à la proposition de loi 7808 précitée. La discussion générale portera à la fois sur le projet de loi sous rubrique et sur la proposition de loi 7808 précitée (selon le modèle 2).

Les membres de la commission parlementaire demandent un certain nombre de précisions sur le projet de rapport.

Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) renvoie à la rubrique « *Travaux en commission* » qui contient l'information selon laquelle il sera possible d'organiser un événement privé dans un lieu ouvert au public, à condition que le propriétaire des lieux, l'organisateur ou le restaurateur garantissent la mise en œuvre du régime Covid check. L'oratrice demande des précisions sur la notion de « *propriétaire des lieux* » et souhaite savoir si un groupe de jeunes,

par exemple, a la possibilité d'organiser un événement sous le régime Covid check.

Monsieur le Président-Rapporteur réplique que la notion de « *propriétaire des lieux* » peut désigner une commune par exemple. Il doit s'agir d'un lieu publiquement accessible qui accueille de façon habituelle de tels événements et il faut que l'organisateur soit clairement identifiable et qu'il assume la responsabilité y afférente (par exemple un professionnel de la restauration ou une association sans but lucratif). En revanche, il n'est pas possible d'organiser un événement sous le régime Covid check au domicile privé.

Le représentant du ministère de la Santé confirme qu'il est possible d'organiser une fête sous le régime Covid check par exemple dans une salle de fête louée par un traiteur. À défaut de location par l'organisateur de l'événement, en règle générale un professionnel de la restauration, les règles relatives aux rassemblements privés s'appliquent. Partant, il n'est pas possible d'organiser une fête chez soi dans son jardin en ayant recours aux services d'un traiteur. En effet, la Police grand-ducale n'est pas autorisée à contrôler le respect des modalités relatives au Covid check dans le cadre du domicile privé.

Madame Martine Hansen (CSV) évoque le cas de figure des élèves d'une classe terminale qui souhaitent organiser une fête dans une tente et demande si un tel événement pourrait se dérouler sous le régime Covid check au même titre qu'un événement organisé par une association sans but lucratif.

Monsieur le Président-Rapporteur répond par la négative, étant donné qu'un événement organisé dans les circonstances décrites par l'oratrice précédente n'implique pas d'organisateur clairement identifiable, ni de professionnel de la restauration.

Monsieur Gilles Baum (DP) estime qu'une telle fête pourrait être organisée sous le régime Covid check dans l'enceinte d'un lycée, à condition que l'établissement scolaire ou une association dédiée agisse comme organisateur officiel et en assume la responsabilité.

En réaction aux propos des orateurs précédents, Madame Martine Hansen (CSV) reprend la parole pour souligner qu'une personne physique devrait être en mesure d'organiser un événement sous le régime Covid check dans un lieu en dehors du domicile privé et sans avoir recours aux services d'un professionnel de la restauration.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate qu'un événement organisé sous le régime Covid check doit avoir lieu dans un lieu ouvert au public, être contrôlable et relever de la responsabilité d'un propriétaire des lieux, d'un organisateur ou d'un restaurateur. Étant donné que le terme « *organisateur* » n'est pas défini dans la loi, l'orateur estime que ce terme peut désigner également une personne physique qui organise un événement dans un lieu ouvert au public et contrôlable par la Police grand-ducale. Cette personne physique est appelée à notifier le régime Covid check à la Direction de la santé et à assumer la responsabilité en cas de contrôle de police. L'orateur estime que le texte de loi n'est pas suffisamment clair à cet égard.

Monsieur Sven Clement (Piraten) renvoie à la définition du « *régime Covid check* » au point 27° nouveau (point 28° ancien) de l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 qui définit clairement le régime Covid check et qui énumère

les éléments que doit contenir la notification à adresser à la Direction de la santé. Une personne physique qui remplit les conditions énumérées au point 27° nouveau (point 28° ancien) devrait dès lors être en mesure d'organiser une manifestation ou un événement sous le régime Covid check, y inclus au domicile privé. De même, l'orateur estime qu'un organisateur privé peut organiser un événement comprenant entre onze et trois cents personnes sous le régime Covid check, ceci conformément à l'article 4, paragraphe 3 nouveau, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le représentant du ministère de la Santé précise que la définition du concept de « régime Covid check » ne prévoit pas que l'organisateur d'un événement régi par ce régime doit être une personne morale. En revanche, il s'agit de préciser que le régime Covid check ne peut pas être appliqué au domicile privé, les rassemblements à caractère privé étant régis par le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Sur base des informations fournies, Monsieur Claude Wiseler (CSV) conclut que les élèves d'une classe terminale pourraient donc former une association de fait afin d'organiser une fête sous le régime Covid check, à condition que cette fête se déroule dans un lieu ouvert au public et qu'une personne soit désignée comme organisateur qui notifie le régime Covid check à la Direction de la santé, qui garantit la conformité avec les règles prévues par la loi et qui en assume la responsabilité.

Monsieur le Directeur de la santé indique que l'interprétation donnée par l'orateur précédent correspond à l'intention du Gouvernement. Il rappelle qu'il s'agit notamment d'éviter l'organisation d'un événement Covid check dans un lieu privé, renvoyant au cas de figure d'une personne qui voulait louer son jardin à un traiteur pour pouvoir y organiser une fête sous le régime Covid check. Or, une telle façon de procéder n'est pas conforme à l'esprit de la loi. Afin d'éviter des abus, la Direction de la santé examine toutes les notifications qui lui sont soumises et se manifeste auprès de l'auteur de la notification au cas où l'événement prévu ne remplirait pas les conditions requises.

Après discussion, il est convenu d'apporter une précision supplémentaire au projet de rapport et de fournir des explications supplémentaires sur les questions soulevées ci-avant lors de la présentation orale du rapport.

En réponse à une question posée par Monsieur Claude Wiseler (CSV), il est encore précisé que la présentation d'un Certificat Covid numérique de l'Union européenne est également valable pour accéder à un événement organisé au niveau national et se déroulant sous le régime Covid check. Une précision y afférente sera inscrite dans le projet de rapport.

En ce qui concerne l'obligation de réaliser des tests autodiagnostiques pour le personnel, les prestataires de services externes et les visiteurs de certains établissements, structures et services prévue à l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020, Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) se réfère à l'avis que la Chambre des Salariés a émis en date du 9 juin 2021. Elle souhaite notamment savoir si le temps nécessaire pour effectuer les tests autodiagnostiques et le temps d'attendre le résultat comptent ou non comme temps de travail.

Monsieur le Président-Rapporteur confirme dans sa réponse que le temps nécessaire pour effectuer le test autodiagnostique et le temps d'attente devraient être inclus dans le temps de travail effectif.

En outre, l'oratrice précédente souhaite savoir si les prestataires de services externes visés au paragraphe 2 dudit article se voient décliner l'accès au poste de travail en cas de refus de réaliser un test autodiagnostique sur place ou de présenter un des certificats visés aux articles 3bis, 3ter et 3quater, au même titre que les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3. En effet, le projet de loi reste muet à cet égard.

Monsieur le Président-Rapporteur répond par l'affirmative.

Enfin, Madame Nathalie Oberweis renvoie à l'avis que la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) a rendu en date du 9 juin 2021 et dans lequel elle déplore plus particulièrement que le Gouvernement n'ait ni justifié le recours au régime Covid check, ni analysé son impact potentiel sur les droits humains. L'oratrice souhaite savoir si le Gouvernement a l'intention de faire une telle analyse de la situation.

En guise de réponse, Monsieur le Président-Rapporteur donne à considérer que les ouvertures proposées permettent de faire un grand pas vers la normalité. Il souligne que l'acte de se faire vacciner ou de réaliser un test constitue un acte civique et responsable visant à se protéger soi-même et à protéger autrui. Ceci dit, il semble indiqué de faire évaluer, à l'issue de la crise, toutes les mesures de lutte contre la pandémie qui ont eu pour effet de restreindre les libertés individuelles.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) estime à son tour qu'une telle évaluation devrait plutôt porter sur la proportionnalité des mesures ayant eu pour effet de restreindre les libertés individuelles, dont notamment le couvre-feu.

Monsieur Michel Wolter (CSV) remarque que la CCDH s'est prononcée à plusieurs reprises sur la proportionnalité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Il juge opportun de profiter des mois estivaux pour faire une évaluation afin d'être préparé à affronter une nouvelle vague qui pourrait survenir à l'automne.

Monsieur Sven Clement (Piraten) se rallie à l'intervention de l'orateur précédent. En outre, il se réfère à la définition du schéma vaccinal complet au point 23° nouveau (point 24° ancien) de l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 et souligne l'opportunité de préciser que cette définition n'est pas forcément d'application dans d'autres pays. Partant, les personnes souhaitant utiliser le certificat de vaccination pour se rendre dans un autre pays sont tenues de s'informer sur les dispositions concernant l'entrée applicables dans le pays de destination.

Monsieur le Président-Rapporteur se déclare d'accord pour attirer l'attention sur cette problématique dans le cadre de son rapport oral.

\*

Après discussion, les membres de la commission parlementaire procèdent au vote du projet de rapport.

Les groupes politiques CSV, DP, LSAP et déi gréng votent pour le projet de rapport sous rubrique (13 voix).

Les sensibilités politiques ADR et déi Lénk s'abstiennent (2 voix).

**2. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins**

Monsieur Michel Wolter (CSV), auteur et rapporteur de la proposition de loi sous rubrique, procède à la présentation du projet de rapport relatif à ladite proposition de loi.

L'orateur remercie le Gouvernement d'avoir intégré la majorité des propositions soumises dans le cadre de sa proposition de loi dans le texte du projet de loi 7836 précité.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports salue à son tour le fait que le projet de loi 7836 précité peut être largement considéré comme un fusionnement avec la proposition de loi sous rubrique. Il se félicite de l'approche coopérative adoptée par tous les acteurs et qui a permis de produire un résultat globalement positif.

Par la suite, les membres de la commission parlementaire procèdent au vote du projet de rapport.

Le groupe politique CSV vote pour le projet de rapport sous rubrique (5 voix).

Les groupes politiques DP, LSAP et déi gréng et la sensibilité politique déi Lénk votent contre le projet de rapport (9 voix).

La sensibilité politique ADR s'abstient (1 voix).

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports constate que le résultat du vote n'équivaut pas à dire que la proposition de loi est jugée inacceptable dans son ensemble par la commission parlementaire et que le rapporteur ne peut pas présenter son rapport lors de la séance publique prévue le lendemain.

**3. Divers**

Suite à une intervention de Monsieur Sven Clement (Piraten), Monsieur le Directeur de la santé se déclare d'accord pour transférer aux membres de la commission parlementaire les recommandations que le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses (CSMI) a émises en date du 10 juin 2021 concernant la vaccination des adolescents de 12 à 18 et la vaccination après une infection par la Covid-19.

Le Secrétaire-administrateur,  
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des  
Sports,  
Mars Di Bartolomeo







## Commission de la Santé et des Sports

### Procès-verbal de la réunion du 10 juin 2021

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

#### Ordre du jour :

1. 7836 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. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins  
- Rapporteur : Monsieur Michel Wolter  
  
- Examen de l'avis du Conseil d'État
3. Divers

\*

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

M. Sven Clement, Mme Nathalie Oberweis, observateurs délégués

M. Georges Engel, M. Marc Goergen, observateurs

M. Michel Wolter, auteur et rapporteur de la proposition de loi 7808

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, 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. Tom Oswald, du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire

M. Claude Sibenaler, du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

M. Claude Feyereisen, du groupe parlementaire CSV

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

Excusés : M. Gusty Graas, Mme Françoise Hetto-Gaasch

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

\*

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

\*

**1. 7836 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 (LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports et rapporteur du projet de loi sous rubrique, Madame la Ministre de la Santé propose de saisir le Conseil d'État d'une deuxième série d'amendements gouvernementaux. En effet, il est considéré judicieux de préciser, au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, que les personnes visées audit paragraphe sont dispensées de l'obligation de dépistage si elles peuvent se prévaloir d'un certificat de test Covid-19, à l'instar de ce qui est prévu pour les catégories de personnes visées au paragraphe 2 de cet article. Partant, l'alinéa 2 du paragraphe 1<sup>er</sup> se lirait comme suit :

*« Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives sont dispensées de l'obligation visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>. »*

En réponse à une question de Monsieur Claude Wiseler (CSV), Madame la Ministre de la Santé précise qu'il n'est pas indiqué de remplacer dans ce contexte le concept de « *dispense* » par celui de « *régime Covid check* ». En effet, l'article 3 établit une obligation de dépistage de laquelle sont dispensées les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives. Il s'agit d'une autre situation de départ que celle où l'exploitant d'un établissement Horeca ou l'organisateur d'une manifestation ou d'un événement décide d'opter pour le régime Covid check pour accueillir un public sans devoir respecter les gestes barrières.

Madame Martine Hansen (CSV) exprime à son tour la préférence pour remplacer le régime prévu à l'article 3 par le régime Covid check, notamment

pour les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> dudit article qui sont tenues de présenter deux fois par semaine le résultat négatif d'un test autodiagnostique, alors que les personnes accédant à un établissement ou participant à un événement régi par le régime Covid check sont obligés de présenter à chaque fois soit le résultat négatif d'un tel test, soit un des certificats susmentionnés. Dans ce contexte, l'oratrice considère comme peu logique que les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> peuvent choisir elles-mêmes les jours de la semaine pour se soumettre à un test autodiagnostique (par exemple le lundi et le vendredi), alors que la durée de validité du test est limitée à quarante-huit heures, conformément au nouveau paragraphe 4 (ancien paragraphe 3) de l'article 3<sup>quater</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Monsieur Marc Hansen (déi gréng) souhaite savoir si et dans quelle mesure l'employeur peut décider la date à laquelle les salariés sont censés se faire tester en fonction du tableau d'organisation de travail.

Madame la Ministre de la Santé réplique que l'employeur est tenu de mettre en œuvre l'obligation de dépistage bihebdomadaire sur base des réalités de terrain. De manière générale, elle souligne qu'il s'agit de mettre en place une routine de dépistage dans un environnement qui, contrairement aux situations pouvant être régies par le régime Covid check, est de toute façon marqué par des préoccupations d'ordre hygiénique. À cet égard, la régularité avec laquelle sont effectués les tests de dépistage semble être plus pertinente que la fréquence, aux dires de nombreux experts en la matière. Par ailleurs, la fréquence du dépistage effectué en milieu scolaire dans le cadre du projet edutesting.lu est également limité à deux tests par semaine.

Monsieur le Directeur de la santé ajoute que la consigne de se faire tester deux fois par semaine existe d'ores et déjà sous forme de recommandation et que cette consigne est suivie sans faille dans de nombreuses structures d'hébergement pour personnes âgées.

Pour les raisons évoquées par Madame Martine Hansen (CSV), Monsieur Claude Wiseler (CSV) propose de porter la fréquence des tests autodiagnostiques requis pour les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> de deux à trois fois par semaine.

Monsieur Michel Wolter (CSV) fait sienne la proposition émise par l'orateur précédent, conformément à l'article 4 nouveau (article 3 ancien) de la proposition de loi 7808 relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins qu'il avait déposée en date du 23 avril 2021 et qui a été amendée en date du 19 mai 2021. Il souligne que l'obligation de dépistage devrait viser à garantir la protection maximale des patients, pensionnaires et usagers, alors que les explications fournies par Madame la Ministre semblent s'inscrire dans une logique de prévention et mettre au centre des préoccupations les personnes soumises à l'obligation de dépistage. Dans ce contexte, l'orateur dit ne pas comprendre la motivation d'un salarié ayant un contact étroit avec des personnes vulnérables qui refuse et de se faire vacciner et de se soumettre à un test de dépistage. Au vu du fait que la moitié des décès en relation avec la Covid-19 sont survenus au sein de structures d'hébergement pour personnes âgées, il ne semble pas suffisant d'obliger les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> de se faire tester deux fois par semaine, alors que la durée de validité du résultat de test est limitée à quarante-huit heures. Partant, l'orateur juge

indispensable de remplacer le terme « deux » par celui de « trois » à l'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Monsieur Sven Clement (Piraten) se rallie aux préoccupations exprimées par l'orateur précédent et propose, en guise de compromis, de reformuler l'alinéa 2 du paragraphe 1<sup>er</sup> de manière à permettre une assimilation avec le régime Covid check.

Au vu de la discussion ci-dessus, Monsieur le Président-Rapporteur suggère d'augmenter la fréquence des tests de dépistage de deux à trois fois par semaine et demande si cette modification est susceptible de créer des problèmes sur le terrain.

Dans sa réponse, le représentant du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région donne à considérer que les tests autodiagnostiques sont actuellement effectués deux fois par semaine sur base des recommandations en vigueur et que cette fréquence est largement acceptée par les intéressés. Ceci dit, il estime concevable de porter cette fréquence à trois fois par semaine au vu des arguments avancés par les orateurs précédents.

En guise de conclusion, il est décidé de remplacer le terme « deux » par celui de « trois » à l'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020 et de soumettre cette adaptation au Conseil d'État par voie d'amendement gouvernemental.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) exprime sa satisfaction quant à la façon de procéder retenue et souligne l'importance qui revient à la protection des personnes vulnérables. Il s'agit là d'un souci partagé par tout le monde.

Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) se rallie à son tour au consensus qui s'est dégagé et souhaite savoir si l'obligation de se faire tester trois fois par semaine est imposée à l'ensemble du personnel intervenant dans les établissements, structures et services visés.

Madame la Ministre de la Santé réplique que cette obligation concerne les professionnels de la santé disposant d'un contrat de travail ou d'un contrat d'agrément. En revanche, un médecin qui n'est pas lié à l'organisme gestionnaire par un contrat de travail ou autre lien contractuel relève du champ d'application du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Monsieur Michel Wolter (CSV) insiste encore sur la nécessité pour la Direction de la santé de mettre les tests autodiagnostiques à la disposition des établissements, structures et services visés, comme il l'avait proposé à l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) de la proposition de loi 7808 précitée.

Madame la Ministre de la Santé rappelle à cet égard que, depuis l'automne 2020, des tests antigéniques rapides sont gratuitement mis à disposition des structures d'hébergement pour personnes âgées par la Direction de la santé. Cependant, il semble non indiqué d'inscrire cette pratique dans la loi.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) revient sur la question des aidants qui interviennent dans la prise en charge des personnes dépendantes au même titre que les réseaux d'aides et de soins, mais qui ne sont pas visés par les dispositions afférentes du projet de loi. Elle propose d'inclure cette catégorie

de personnes, dont le statut est défini par le Code de la sécurité sociale, dans le champ d'application de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Monsieur Michel Wolter (CSV) souligne à son tour l'importance de faire en sorte que toutes les personnes intervenant dans la prise en charge des personnes dépendantes soient visées par les dispositions de l'article 3.

Madame la Ministre de la Santé précise à cet égard que tous les aidants ne relèvent pas de l'assurance dépendance, d'où la difficulté de les inclure dans le champ d'application de la présente loi.

Monsieur le Président-Rapporteur donne à considérer que les aidants se trouvent dans une autre situation que les salariés d'un réseau d'aides et de soins dont le gérant est appelé à contrôler l'application de l'obligation de dépistage et à assumer la responsabilité y afférente. Il semble difficilement concevable que l'assurance dépendance joue un rôle comparable à l'égard des aidants.

Après discussion, il est convenu de recommander aux aidants intervenant auprès de personnes dépendantes de se soumettre à la même obligation de dépistage que les salariés des réseaux d'aides et de soins.

Madame la Ministre de la Santé propose encore de supprimer la référence au terme « *atelier protégé* » à l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 17 juillet 2020. Il y a lieu d'exclure les salariés des ateliers protégés de l'obligation de se faire tester et de les soumettre à des conditions identiques à celles des salariés d'autres secteurs d'activité étant donné qu'elles ne sont en principe pas considérées comme des personnes vulnérables nécessitant la mise en place d'un cordon sanitaire. Cet amendement vise à prendre en compte les observations pertinentes que la Fédération COPAS a émises dans son avis du 8 juin 2021. Madame la Ministre de la Santé précise à cet égard que les ateliers protégés avaient été inclus dans le champ d'application de l'article 3 afin de faire droit à la proposition de loi 7808 précitée.

Il est donc décidé d'amender le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020 en portant la fréquence du dépistage de deux à trois fois par semaine, en ajoutant les personnes testées négatives parmi les personnes dispensées de l'obligation de dépistage et en supprimant la référence aux ateliers protégés.

\*

Les membres de la commission parlementaire se penchent par la suite sur les amendements gouvernementaux du 8 juin 2021 ainsi que sur l'avis que le Conseil d'État a rendu en date du 9 juin 2021.

### **Ad article 1<sup>er</sup> – article 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

L'article 1<sup>er</sup> du projet de loi entend compléter l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 qui définit un certain nombre de termes utilisés dans le cadre de ladite loi.

Le point 28° de l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 définit le concept de « *régime Covid check* ». Par voie d'amendement gouvernemental, il est

précisé que la notification préalable telle que prévue se fait par voie électronique et non plus à la Police grand-ducale, mais à la Direction de la santé. Une adresse e-mail sera créée à cet effet et sera opérationnelle au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Il est également précisé que les certificats visés aux articles *3bis* et *3ter* doivent être munis d'un code QR. Les certificats visés à l'article *3quater* doivent soit être munis d'un code QR, soit être certifiés par l'une des personnes visées à l'article *3quater* et autorisées à exercer leur profession au Luxembourg.

Il est proposé en outre d'insérer à l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 un point 29° nouveau relatif à la définition de la notion de « *code QR* ». Ce code est important dans la mesure où il permet de vérifier en temps réel l'authenticité des certificats visés aux articles *3bis*, *3ter* et *3quater*. L'authentification desdits certificats importe dans la mesure où elle conditionne les ouvertures très larges prévues par la présente loi. Il est primordial que seules les personnes titulaires de certificats authentifiés puissent bénéficier des ouvertures proposées sans devoir respecter les restrictions qui ont déterminé notre quotidien jusqu'à présent (port du masque, distanciation physique, occupation de places assises, limitation du nombre de personnes à table dans un restaurant).

Concernant l'application mobile, il s'agit des applications GouvCheck et CovidCheck. Cette dernière sera opérationnelle dès l'entrée en vigueur de la loi future.

Le Conseil d'État constate que l'article sous examen introduit un certain nombre de définitions à l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 à modifier.

Concernant les définitions reprises à l'article 1<sup>er</sup>, points 14° à 20°, de la loi qu'il s'agit de modifier dans sa teneur proposée, le Conseil d'État note qu'elles définissent avec la précision requise la plupart des établissements pour lesquels l'article 3, dans sa teneur proposée, vise à encadrer les permissions d'accès. Néanmoins, en ce qui concerne la structure d'hébergement pour personnes âgées, le Conseil d'État demande d'insérer, par analogie à ce que les auteurs ont prévu pour les autres définitions, la spécification des personnes visées par l'insertion du terme « *âgées* » entre ceux de « *personnes* » et « *simultanément* ». Cette façon de procéder permet d'assurer que sont seuls visés les établissements ayant eu l'agrément pour l'accueil et l'hébergement de personnes « *âgées* ». Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que ces établissements peuvent encore accueillir des personnes pas nécessairement « *âgées* », mais en situation de perte d'autonomie physique ou psychique pour différentes pathologies.

Il est décidé de réserver une suite favorable à la proposition émise par le Conseil d'État.

Concernant le terme « *établissement hospitalier* », la Haute Corporation constate que les auteurs ne prévoient pas de définition spécifique de sorte que le droit commun s'applique. Le Conseil d'État estime donc que la définition de ce terme relève de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière qui dispose en son article 1<sup>er</sup> que les hôpitaux, les établissements d'accueil pour personnes en fin de vie, les établissements de cures thermales et les centres de diagnostic qu'ils soient

gérés par une personne morale de droit public ou de droit privé, sont désignés par la notion d'« *établissement hospitalier* ».

Il est confirmé que la notion d'« *établissement hospitalier* » doit être comprise au sens de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

Au point 24°, le Conseil d'État note que les auteurs définissent la notion de « *schéma vaccinal complet* », alors qu'au point 21° et à travers le reste du texte du projet de loi, les auteurs utilisent celle de « *schéma de vaccination complet* ». Par souci de cohérence, il est demandé d'utiliser la même notion à travers tout le texte ; le Conseil d'État peut d'ores et déjà marquer son accord à un ajustement du projet de texte sous examen en ce sens.

Afin de faire droit à l'observation émise par le Conseil d'État, il est décidé de remplacer la notion de « *schéma de vaccination complet* » à l'endroit de l'article 1<sup>er</sup>, point 21°, de la loi précitée du 17 juillet 2020 par celle de « *schéma vaccinal complet* », utilisée au point 24°.

Le point 28° vise à définir la notion du « *régime Covid check* ». Le Conseil d'État constate une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'avant-dernière phrase et demande de supprimer les termes « *à la Police grand-ducale* ». La dernière phrase porte sur les éléments que doit comprendre la notification à la Direction de la santé, à savoir le périmètre du lieu de la manifestation ou de l'événement qui doivent être déterminés de manière précise. Étant donné qu'il sera possible, pour un établissement accueillant un public, de limiter l'application du régime à certains jours de la semaine seulement, par exemple, le Conseil d'État estime que cette notification devrait également comprendre une indication des dates ou périodes visées par celle-ci. Le Conseil d'État pourrait d'ores et déjà marquer son accord avec une précision de la disposition en ce sens.

La Commission de la Santé et des Sports juge indiqué de prendre en compte les observations émises par le Conseil d'État.

### **Ad article 2 – article 2 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 entend remplacer le libellé de l'article 2 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif au secteur Horeca.

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 8 juin 2021, il est précisé, au paragraphe 2 de l'article 2, que les certificats visés aux articles 3*bis* et 3*ter* doivent être munis d'un code QR. Le certificat visé à l'article 3*quater* doit soit être muni d'un code QR, soit être certifié par l'une des personnes visées à l'article 3*quater* et autorisées à exercer leur profession au Luxembourg.

Le Conseil d'État note que l'article sous examen apporte des modifications aux règles applicables aux établissements de restauration et de débit de boissons. Désormais, en terrasse, ces établissements peuvent accueillir un maximum de dix clients par table, en l'absence de test des personnes concernées, tout en respectant un certain nombre de règles relatives à la distanciation physique et au port du masque notamment. Cette limite est réduite à quatre personnes par table à l'intérieur de ces établissements. Ces limites, tout comme les règles

précitées, ne sont pas applicables dans le cas où un exploitant a opté pour le régime Covid check. Est alors applicable uniquement la limite des trois cents personnes inscrite à l'article 4, paragraphe 4.

Le Conseil d'État prend acte que les auteurs, sur base de leur appréciation de la situation épidémiologique, considèrent que l'obligation d'effectuer un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 peut être abandonnée.

**Ad article 3 – article 3 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 remplace le libellé de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 8 juin 2021, il est proposé que tout autre personnel qui a un contact étroit avec les patients, les pensionnaires ou les usagers des établissements, structures et services visés soit soumis à la même obligation de test que les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les professions de santé visées au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 qui font partie du personnel de ces établissements, structures ou services. Les paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 de l'article 3 sont adaptés en conséquence.

Il est précisé, en outre, que les certificats visés aux articles 3*bis* et 3*ter* doivent être munis d'un code QR. Le certificat visé à l'article 3*quater* doit soit être muni d'un code QR, soit être certifié par l'une des personnes visées à l'article 3*quater* et autorisées à exercer leur profession au Luxembourg.

Le Conseil d'État constate que le paragraphe 1<sup>er</sup>, dans sa teneur proposée, exige la réalisation d'un test autodiagnostique servant de dépistage au virus SARS-CoV-2 réalisé sur place, deux fois par semaine à l'arrivée sur leur lieu de travail, de la part des médecins, des médecins-dentistes, des pharmaciens et des professionnels de santé visés par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé dès lors qu'ils font partie du « *personnel* », et ce indépendamment du fait qu'ils entrent en contact direct avec les personnes accueillies dans les établissements visés. Cette obligation s'applique également pour tout autre personnel dès lors qu'il a un contact étroit avec les patients, pensionnaires ou les usagers des établissements visés. Le Conseil d'État comprend que la condition de faire partie du personnel s'applique à toutes les catégories de profession énumérées. Or, dans un certain nombre des établissements visés, les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et même un certain nombre des professionnels de santé visés par la loi précitée du 26 mars 1992 et accédant aux établissements visés ne sont pas liés à l'organisme gestionnaire par un contrat de travail ou autre lien contractuel. Le Conseil d'État estime donc que les professionnels visés accédant à un tel établissement sans disposer d'un lien direct avec l'organisme gestionnaire, tombent sous le champ d'application du paragraphe 2 en tant que visiteurs.

Pour les personnes visées par la disposition sous avis, l'accès au poste de travail est refusé si le résultat du test réalisé sur place est positif, si la personne visée refuse le test ou si elle est dans l'impossibilité de présenter un certificat de vaccination ou de rétablissement. S'il s'agit d'un salarié, le Conseil d'État s'interroge sur les implications de ce refus d'accès au niveau de la relation de

travail avec l'employeur. En cas de test positif, la personne concernée bénéficie des dispositions encadrant la mise en isolement de personnes testées positives et est protégée contre le licenciement par un certificat de maladie. Mais pour les trois autres configurations se pose un certain nombre de questions : est-ce que le refus d'accès à l'établissement implique que l'employeur n'est plus en mesure d'offrir d'autres tâches à son salarié ? Ce refus de passer le test peut-il éventuellement donner lieu à des avertissements de la part de l'employeur, dans la mesure où il pourrait être considéré comme un refus d'ordre ? Si ce refus implique que le salarié est renvoyé à son domicile, est-ce que le renvoi est à considérer comme accord de congé ? Ce congé sera-t-il imputé sur le congé annuel du salarié ou alors s'agit-il d'une libération de service avec maintien du salaire ? Comment protéger le salarié contre un licenciement éventuel ? Des questions analogues se posent à l'égard d'autres contrats liant des membres du personnel non-salariés à l'établissement. Est-ce que le refus de passer le test peut être considéré comme une inexécution des obligations contractuelles de la part de la personne ?

Le Conseil d'État note encore que l'obligation de tester s'adresse aux médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et professionnels de santé même s'ils n'ont pas de contact étroit avec les personnes à protéger et aux autres membres du personnel qui ne font pas partie de ces catégories, dès lors qu'ils ont un contact étroit avec les personnes à protéger. Pour les prestataires de services et les visiteurs ainsi que les autres membres du personnel qui n'ont pas de contact étroit avec les patients, les pensionnaires ou les usagers de l'établissement, il n'existe pas d'obligation de test et ces catégories de personnes peuvent donc circuler librement dans l'établissement tout en ayant des contacts étroits avec les personnes qui ont des contacts étroits avec les personnes à protéger.

#### **Ad article 4 – articles 3bis à 3quinquies 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 remplace le libellé de l'article 3bis actuel et rétablit les articles 3ter à 3quinquies de la loi précitée du 17 juillet 2020. Partant, l'article 3bis actuel devient le nouvel article 3sexies.

#### **Article 3bis**

L'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 concerne le certificat de vaccination.

Alors que les deux règlements européens mentionnés au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3bis devraient être adoptés avant l'entrée en vigueur de la présente loi, il n'est pas sûr que le calendrier d'adoption prévu puisse être maintenu. Partant, le Gouvernement a décidé, dans le cadre de ses amendements du 8 juin 2021, de reformuler le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3bis afin de préciser les modèles de certificats visés et d'énumérer les mentions que ces certificats doivent comporter. Ces mentions sont calquées sur celles des futurs règlements européens susmentionnés.

À l'article 3bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Conseil d'État s'interroge sur la signification de la seconde partie de la phrase liminaire. Il se demande en effet si un nouveau certificat national est établi sur base du certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen et s'il s'agit

alors en quelque sorte d'une transcription du certificat établi par un des pays visés ci-devant, ou s'il s'agit au contraire simplement d'une énumération des éléments que doivent comporter les certificats, nationaux ou établis par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen, pour être acceptés au Luxembourg.

Si les auteurs visent la seconde option, le Conseil d'État tient à attirer l'attention des auteurs sur le point que le seul fait de comporter toutes ces mentions n'est à lui seul pas suffisant pour qu'un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen puisse être utilisé dans le cadre d'un régime Covid check. Encore faut-il qu'il soit muni d'un code QR. Le Conseil d'État comprend que ce code QR est établi conformément à un standard au niveau de l'Union européenne en cours d'être mis en place et que le nombre d'États membres de l'Union européenne ayant recours à ce code est croissant.

Si la seconde option était à retenir, le Conseil d'État propose de reformuler le paragraphe 1<sup>er</sup> comme suit :

*« (1) Toute vaccination fait l'objet d'un certificat établi selon un modèle déterminé par le directeur de la santé.*

*Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :*

*[...]*

*Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions. »*

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

En outre, le Conseil d'État note qu'il convient de reformuler le paragraphe 2. En effet, ainsi qu'il ressort des explications fournies au Conseil d'État lors de l'entrevue du 7 juin 2021, le directeur de la santé prend des décisions individuelles dans les cas y énumérés de sorte qu'il n'y a pas lieu de fixer des modalités. Le paragraphe 2 pourrait dès lors se lire comme suit :

*« (2) Le directeur de la santé émet des certificats de vaccination aux agents de l'État et aux membres de leurs familles, qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ont été amenés à se faire vacciner dans un pays tiers avec un vaccin SARS-CoV-2 ».*

Il est décidé de réserver une suite favorable à la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

Le Conseil d'État s'interroge encore pour quelles raisons sont couvertes par cette disposition uniquement les personnes y visées.

### **Article 3ter**

L'article 3ter de la loi précitée du 17 juillet 2020 concerne le certificat de rétablissement.

Pour la raison évoquée à l'endroit de l'article 3bis, le Gouvernement a décidé, dans le cadre de ses amendements du 8 juin 2021, de reformuler le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3ter afin de préciser les modèles de certificats visés et d'énumérer les mentions que ces certificats doivent comporter. Ces mentions sont calquées sur celles des futurs règlements européens susmentionnés.

À l'article 3ter, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Conseil d'État, dans son avis du 9 juin 2021, renvoie à ses observations relatives au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3bis ci-dessus. Il peut d'ores et déjà marquer son accord à une modification du paragraphe 1<sup>er</sup> en ce sens. Celui-ci pourrait dès lors se lire comme suit :

*« Art. 3ter. (1) Tout rétablissement fait l'objet d'un certificat établi selon un modèle déterminé par le directeur de la santé.*

*Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :*

*[...]*

*Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions. ».*

La Commission de la Santé et des Sports décide de faire sienne la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

### **Article 3quater**

L'article 3quater de la loi précitée du 17 juillet 2020 concerne le certificat de test Covid-19 qui vient certifier les résultats des tests TAAN et des tests antigéniques rapides SARS-CoV-2.

Pour la raison évoquée à l'endroit de l'article 3bis, le Gouvernement a décidé, dans le cadre de ses amendements du 8 juin 2021, de reformuler le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3quater afin de préciser les modèles de certificats visés et d'énumérer les mentions que ces certificats doivent comporter. Ces mentions sont calquées sur celles des futurs règlements européens susmentionnés.

En outre, est inséré un nouveau paragraphe 2 à l'article 3quater afin de préciser que le résultat négatif d'un test TAAN est certifié par le laboratoire d'analyses médicales qui a effectué le test. Dans ce cas, le certificat de test Covid-19 est muni d'un code QR.

Suite à l'insertion du nouveau paragraphe 2, il convient de renuméroter les paragraphes subséquents.

Enfin, le Gouvernement propose de préciser que les certificats des tests antigéniques rapides SARS-CoV-2 peuvent être munis d'un code QR à condition d'être établis par un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, une sage-femme, un laborantin, un masseur-

kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg.

À l'article 3<sup>quater</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Conseil d'État renvoie à ses observations relatives au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3<sup>bis</sup> ci-dessus. Il peut d'ores et déjà marquer son accord à une modification du paragraphe 1<sup>er</sup> en ce sens. Celui-ci pourrait dès lors se lire comme suit :

*« Art. 3<sup>quater</sup>. (1) Toute personne testée négative à l'issue d'un test TAAN ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut demander à obtenir un certificat de test Covid-19 établi selon un modèle déterminé par le directeur de la santé.*

*Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :*

*[...]*

*Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions. ».*

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports jugent indiqué de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

**Ad article 5 – article 3<sup>sexies</sup> 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 le libellé de l'ancien article 3<sup>bis</sup> qui devient le nouvel article 3<sup>sexies</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Suite à la renumérotation des paragraphes de l'article 3<sup>sexies</sup> (ancien article 3<sup>bis</sup>) prévue à l'endroit du point 4° nouveau (point 3° ancien), il est proposé, par voie d'amendement gouvernemental, d'insérer un point 3° nouveau afin d'adapter la référence à l'endroit de la phrase liminaire du deuxième alinéa du nouveau paragraphe 2 (ancien paragraphe 3) de l'article sous rubrique.

Suite à l'insertion du point 3° nouveau, il convient de renuméroter le point subséquent.

Le libellé tel qu'amendé de l'article 5 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

**Ad article 6 – article 4 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 apporte des modifications à l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux règles régissant les rassemblements.

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 8 juin 2021, il est proposé d'insérer un point 2° nouveau afin de préciser au niveau de l'article 4, paragraphe 2, de la loi précitée du 17 juillet 2020 que le port du masque ne s'applique pas aux activités se déroulant en lieu fermé lorsque celles-ci sont organisées sous le régime Covid check.

Suite à l'insertion du point 2° nouveau, il convient de renuméroter les points subséquents.

Suite à la renumérotation des paragraphes de l'article 4 prévue à l'endroit du point 3° nouveau (point 2° ancien), il est proposé, par voie d'amendement gouvernemental, d'adapter les références à l'endroit du nouveau paragraphe 3 (ancien paragraphe 4) de l'article 4.

Le libellé tel qu'amendé de l'article 6 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

**Ad article 7 – article 4bis 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 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux mesures concernant les activités sportives et de culture physique.

Par voie d'amendement gouvernemental, il est proposé de préciser que les restrictions prévues au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 4bis ne s'appliquent pas lorsque la pratique d'activités sportives ou de culture physique se déroule sous le régime Covid check. L'alinéa 3 du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 4bis est ainsi aligné avec le régime général du Covid check.

Le libellé tel qu'amendé de l'article 7 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

**Ad article 10 – article 11 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

L'article 10 du projet de loi procède à des ajustements des références inscrites à la disposition pénale prévue par l'article 11 de la loi précitée du 17 juillet 2020 suite aux modifications opérées par le projet de loi sous rubrique.

Au point 3° de l'article 11 à insérer dans la loi à modifier par la disposition sous examen, le Conseil d'État se demande, dans son avis du 9 juin 2021, quels sont les éléments de l'article 2, paragraphe 2, dont le non-respect serait sanctionnable. Au vu des explications fournies lors de l'entrevue du 7 juin 2021, le Conseil d'État comprend que les auteurs visent le non-respect de différents aspects liés au régime Covid check, dont l'absence de notification du régime ou encore le fait que l'exploitant n'a pas empêché des personnes ne pouvant se prévaloir ni d'un certificat de vaccination tel que visé à l'article 3bis, ni d'un certificat de rétablissement tel que visé à l'article 3ter, ni d'un certificat de test Covid-19, tel que visé à l'article 3quater, indiquant un résultat négatif ou des personnes qui ne présentent pas un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif, d'accéder à l'établissement, à la manifestation ou à l'évènement sous régime Covid check.

Toutefois, au vu des interrogations précitées, le Conseil d'État constate que l'infraction, n'est pas clairement déterminée. À cet égard, il relève qu'en vertu de l'article 14 de la Constitution, « *le principe de la légalité de la peine implique [...] la nécessité de définir dans la loi les infractions en des termes suffisamment clairs et précis pour exclure l'arbitraire et permettre aux intéressés de mesurer exactement la nature et le type des agissements*

sanctionnés »<sup>1</sup>. Sur le fondement de l'article 14 de la Constitution, le Conseil d'État doit s'opposer formellement à l'article 10, point 3°, du projet de loi sous avis et exige de reformuler l'article 10 comme suit :

« **Art. 10.** L'article 11, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la même loi est remplacé comme suit :

« *Les infractions :*

1° à [...];

2° à [...];

3° aux obligations découlant du régime Covid check visées à l'article 1<sup>er</sup>, point 28°, et à l'article 2, paragraphe 2 ;

4° à [...];

[...] » »

La Commission de la Santé et des Sports décide de faire sienne la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

### **Ad article 12 nouveau – article 16quater de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

Le Conseil d'État constate que le projet de loi n° 7831 modifiant : 1° la loi modifiée du 10 juillet 2020 portant prorogation de la dérogation aux dispositions des articles 3, 6, 7 et 9 de la loi du 1<sup>er</sup> août 2019 concernant les mutuelles ; 2° l'article 16quater de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 entend apporter une modification à l'article 16quater de la loi précitée du 17 juillet 2020. Tel qu'observé dans son avis du même jour sur le projet de loi n° 7831 précité, le Conseil d'État estime que cette modification aurait utilement sa place dans le projet de loi sous avis. Ainsi, il y aurait lieu d'insérer un article 12 nouveau dans le projet de loi sous avis, ayant la teneur suivante :

« **Art. 12.** À l'article 16quater de la même loi, les termes « 30 juin » sont remplacés par ceux de « 31 décembre » ».

Il est décidé de réserver une suite favorable à la proposition émise par le Conseil d'État.

Suite à l'insertion de l'article 12 nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents du projet de loi.

\*

La commission parlementaire est d'accord pour reprendre la plus grande partie des observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État.

\*

### **Échange de vues**

***Certificats de vaccination, de rétablissement et de test Covid-19 (articles 1<sup>er</sup>, 3bis, 3ter, 3quater et 3quinquies de la loi précitée du 17 juillet 2020)***

---

<sup>1</sup> Cour const., arrêt du 6 juin 2018, n° 138/18, Journal officiel N°459 du 8 juin 2018.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) constate que le paragraphe 2 de l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 vise les modalités d'émission de certificats de vaccination aux agents de l'État et aux membres de leur famille qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ont été vaccinés dans un pays tiers. L'orateur renvoie à l'observation émise par le Conseil d'État qui s'interroge pour quelles raisons sont couvertes par cette disposition uniquement les personnes y visées. Il constate qu'un certain nombre de citoyens luxembourgeois (par exemple des étudiants) sont amenés à séjourner dans un pays tiers sans avoir la possibilité de se rendre au Luxembourg pour se faire vacciner.

Madame la Ministre de la Santé rappelle que la disposition en question vise à permettre à l'État, en sa qualité d'employeur, de s'acquitter de sa responsabilité vis-à-vis des agents qui sont envoyés en mission prolongée dans un pays tiers. Les autres catégories de citoyens luxembourgeois séjournant dans un pays tiers reçoivent leur certificat de vaccination directement de la part des autorités sanitaires du pays en question. La Commission européenne a été invitée à élaborer une position en vue de l'acceptation de certificats sûrs et vérifiables délivrés par des pays tiers aux citoyens de l'Union européenne et aux membres de leur famille conformément à une norme internationale interopérable avec le cadre de confiance mis en place au sein de l'Union européenne.

Monsieur Sven Clement (Piraten) constate que l'article 3quinquies prévoit que le Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE) est chargé de la sauvegarde électronique sécurisée des Certificats Covid numériques de l'Union européenne visés aux articles 3bis, 3ter et 3quater, et ceci uniquement pour générer lesdits certificats et pour les mettre à la disposition des personnes concernées dans leur espace personnel sur la plate-forme électronique de l'État. L'orateur demande si les personnes concernées ont la possibilité de s'opposer à la transmission de leur certificat au CTIE ou si elles doivent donner leur accord explicite à la transmission de leurs données. Il constate en outre que la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats interopérables de vaccination, de test et de rétablissement afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 (certificat vert numérique) ne crée pas de base juridique pour la conservation des données à caractère personnel obtenues grâce aux certificats. La proposition de règlement prévoit par ailleurs que les données à caractère personnel peuvent être transmises/échangées au-delà des frontières dans le seul but d'obtenir les informations nécessaires pour confirmer et vérifier la situation du titulaire en ce qui concerne la vaccination, les tests ou le rétablissement. Tout en se déclarant d'accord avec le principe même de la transmission et de l'échange des données en question, l'orateur demande des précisions supplémentaires à cet égard et propose d'inscrire ces précisions dans le rapport relatif au projet de loi sous rubrique.

Il est précisé, en guise de réponse, que la finalité du traitement par le CTIE se limite exclusivement à la mise à disposition du certificat numérique à la personne concernée dans son espace personnel. Aucun autre traitement n'est prévu par la loi.

***Mesures de protection renforcées des personnes vulnérables (articles 1<sup>er</sup> et 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020)***

Monsieur Claude Wiseler (CSV) renvoie aux questions liées au droit du travail que le Conseil d'État a soulevées à l'endroit de l'article 3 du projet de loi (article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020) et se demande si la disposition telle qu'elle est formulée permet de résoudre les questions qui se posent à cet égard.

Le représentant du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire confirme que l'obligation de dépistage et un éventuel refus de se soumettre à cette obligation – à l'instar des dispositions applicables au personnel travaillant dans le contexte d'événements ou d'établissements sous le régime Covid check – sont à voir dans le contexte du droit commun du travail. Celui-ci prévoit une obligation pour l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour garantir la santé et la sécurité de ses salariés ainsi qu'une obligation pour ces derniers de respecter et d'appliquer les consignes et ordres donnés en la matière.

Dans ce contexte, il convient de se référer à l'article L. 313-1 du Code du travail qui dispose, entre autres, qu'« [i]l incombe à chaque salarié de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur. [...] ».

Partant, les personnes visées au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020 sont tenues de réaliser trois fois par semaine un test autodiagnostique ou de présenter un des certificats visés à l'article 3bis, 3ter et 3quater afin de prendre soin de la sécurité et de la santé des personnes vulnérables et des salariés. En cas de manquement à ces obligations, l'employeur doit prendre ses responsabilités en refusant l'accès du salarié au poste de travail. Par la suite, il relève de la discrétion de l'employeur de tirer les conséquences qui lui semblent appropriées (par exemple un avertissement ou un licenciement). En cas de conflit en matière de contrat de travail, le litige est porté devant le tribunal de travail auquel il appartient de trancher. La jurisprudence montre que des salariés ont été licenciés pour refus de port de vêtements de sécurité.

Madame Martine Hansen (CSV) souhaite savoir à cet égard si l'employeur peut assigner un autre poste de travail au salarié fautif, sans contact avec les personnes vulnérables.

Le représentant du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire réplique que l'employeur peut affecter le salarié fautif à une autre tâche ou l'obliger de passer en mode télétravail si le poste de travail le permet.

Madame Carole Hartmann (DP) juge peu judicieux de prévoir dans la présente loi des conséquences juridiques ultérieures pour le salarié refusant de se faire tester ou de présenter un des certificats visés à l'article 3bis, 3ter et 3quater. Il convient plutôt d'apprécier la situation au cas par cas sur base du droit commun du travail et en fonction de la relation entre l'employeur et le salarié, les antécédents de cette relation et la justification présentée par le salarié.

Monsieur Marc Spautz (CSV) se rallie à cette interprétation et souligne le fait que les tâches et obligations incombant au salarié sont définies dans le contrat de travail. Partant, il appartient au juge de décider si et dans quelle mesure le salarié a manqué à ses obligations et si les conséquences imposées par l'employeur sont appropriées.

Monsieur Michel Wolter (CSV) fait siennes les observations émises par les orateurs précédents et estime que le libellé actuel de l'alinéa 3 du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3 qui prévoit le refus d'accès au poste de travail risque de ne pas être conforme au droit du travail, même s'il décrit une évidence. Il appartient effectivement à l'employeur d'apprécier la situation au cas par cas et de prendre les conséquences jugées appropriées sur base du droit du travail. Pour cette raison, l'orateur a décidé de ne prévoir dans la proposition de loi 7808 précitée aucune conséquence juridique pour les salariés refusant se de soumettre à l'obligation de dépistage.

Après discussion, il est convenu d'inscrire les précisions fournies par le représentant du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire dans le rapport relatif au projet de loi sous rubrique. Des informations adaptées pourront être transmises aux établissements, structures et services concernés.

Monsieur Michel Wolter (CSV) renvoie à l'article 4 nouveau (article 3 ancien) de la proposition de loi 7808 précitée qui prévoit que tout membre du personnel doit réaliser un test autodiagnostique trois fois par semaine. En revanche, l'article 3 du projet de loi sous rubrique (article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020) dispose que tout personnel ne disposant pas d'un lien direct avec l'organisme gestionnaire et n'ayant pas de contact étroit avec les personnes vulnérables est assimilé à un visiteur. Or, ces différentes catégories de personnes risquent d'avoir des interactions entre elles et de propager ainsi le virus au sein de l'établissement. Dans un souci de protection maximale des personnes vulnérables, il s'avère dès lors souhaitable de soumettre tous les membres du personnel au même régime de dépistage obligatoire.

Madame la Ministre de la Santé réplique que la première catégorie de personnes est susceptible d'avoir un contact régulier avec les personnes vulnérables. En revanche, la deuxième catégorie de personnes peut faire l'objet de situations très variables, d'où l'opportunité de laisser à l'appréciation des établissements, structures et services visés la décision si la personne concernée a un contact étroit avec les personnes vulnérables. À titre d'exemple, il semble peu opportun d'obliger un artisan dont l'intervention est limitée à un endroit non fréquenté par les personnes vulnérables de réaliser un test de dépistage.

Monsieur le Directeur de la santé ajoute que les interactions entre les membres du personnel ayant un contact étroit avec les personnes vulnérables et ceux qui n'ont pas un contact étroit ne représentent pas une source de contamination plus probable que le cercle familial par exemple. Partant, il ne semble pas indiqué de soumettre les membres du personnel n'ayant pas de contact étroit avec les personnes vulnérables à la même obligation de dépistage que ceux qui ont un contact étroit.

Après discussion, la disposition en question (article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 17 juillet 2020) est soumise à un vote.

Les groupes politiques DP, LSAP et déi gréng votent pour le texte proposé par le Gouvernement.

Le groupe politique CSV vote pour le texte tel qu'il figure dans la proposition de loi 7808 précitée.

Les sensibilités politiques ADR et déi Lénk s'abstiennent.

Monsieur le Président-Rapporteur propose de recommander aux établissements, structures et services visés de soumettre également les membres du personnel qui n'ont pas de contact étroit avec les personnes à protéger à l'obligation de présenter trois fois par semaine à l'arrivée sur leur lieu de travail un test autodiagnostique réalisé sur place et dont le résultat est négatif. Une précision à cet égard sera insérée dans le rapport relatif au projet de loi.

***Régime Covid check et mesures concernant les établissements du secteur Horeca (articles 1<sup>er</sup>, 2, 4, 4bis et 4quater de la loi précitée du 17 juillet 2020)***

Dans un souci de cohérence et de meilleure applicabilité de la loi, Madame Josée Lorsché (déi gréng) propose d'aligner l'alinéa 3 du paragraphe 6 de l'article 4bis sur le régime général du Covid check.

Madame la Ministre de la Santé rappelle à cet égard que les sportifs et leurs encadrants qui participent à une compétition sont obligés de présenter le résultat négatif d'un test autodiagnostique réalisé sur place, à moins de disposer d'un certificat de vaccination, d'un certificat de rétablissement ou d'un certificat de test Covid-19. La situation de départ est donc différente de la logique sous-tendant le régime Covid check. Celui-ci peut en revanche s'appliquer aux spectateurs d'une manifestation sportive conformément au nouveau paragraphe 3 (ancien paragraphe 4) de l'article 4 relatif aux rassemblements.

Madame Martine Hansen (CSV) souhaite savoir quelles catégories de personnes peuvent décider d'appliquer le régime Covid check. Elle se demande, à titre d'exemple, si la fête organisée par les élèves d'une classe terminale ou la réunion d'un groupe parlementaire peut se dérouler sous le régime Covid check.

Madame la Ministre de la Santé réplique qu'une organisation, comme un établissement scolaire ou un groupe parlementaire, peut organiser un événement sous le régime Covid check. En revanche, il n'est pas possible d'organiser une fête régie par le régime Covid check dans le domicile privé.

En réponse à une autre question de Madame Martine Hansen (CSV) concernant la prolongation des heures d'ouverture des débits de boissons jusqu'à trois ou six heures du matin (nuits blanches), Madame la Ministre de la Santé rappelle que toute restriction à cet égard est désormais levée. Il appartient dès lors aux communes de décider de l'opportunité de délivrer ou non des autorisations de nuit blanche.

Monsieur Georges Mischo (CSV) invite le Gouvernement à émettre aux communes une recommandation à cet égard afin d'assurer une approche cohérente dans un souci de sécurité sanitaire.

En guise de réponse, Madame la Ministre de la Santé souligne qu'une restriction des heures d'ouverture ne s'avère plus indispensable d'un point de vue sanitaire et renvoie aux recommandations que le ministère de la Santé a

formulées à l'adresse de la population générale quant au respect des gestes barrières et à l'opportunité de réaliser des tests antigéniques rapides.

Madame Josée Lorsché (déi gréng) souligne l'importance qui revient en effet au respect de l'autonomie communale en vue de la délivrance d'autorisations pour une panoplie d'événements organisés dans un endroit public. Elle estime qu'il appartient aux communes d'élaborer un concept de sécurité sur base de la version modifiée de la loi précitée du 17 juillet 2020 et de profiter de la possibilité de recourir dans une large mesure au régime Covid check.

Monsieur Michel Wolter (CSV) renvoie au fait que les règlements de certaines communes prévoient une nuit blanche générale le 22 juin (veille de la fête nationale), ce qui risque de générer des attroupements notamment sur le territoire de la Ville de Luxembourg avec les risques y afférents. En outre, certaines communes ont l'habitude de gérer les autorisations de nuits blanches de façon plus restrictive que d'autres, alors que certains acteurs sont d'avis qu'il est prématuré de procéder à l'ensemble des allègements proposés par le projet de loi sous rubrique.

### **Divers**

Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) renvoie à l'avis du Conseil d'État qui constate, dans ses considérations générales, que « *les auteurs maintiennent une limite stricte pour ce qui est des rassemblements à domicile ou à caractère privé même si elle est légèrement levée de quatre à dix personnes. La différence entre les règles applicables aux rassemblements à domicile et celles applicables à d'autres activités devient ainsi de plus en plus grande. Or, au vu et au fur et à mesure des ouvertures opérées dans d'autres domaines, l'ingérence très importante dans la sphère privée devient de plus en plus difficilement justifiable.* ». L'oratrice se renseigne sur la position du Gouvernement à cet égard. En outre, elle renvoie aux autres avis qui ont été soumis, dont notamment celui de la Commission consultative des Droits de l'Homme du 9 juin 2021.

Madame la Ministre de la Santé dit se rallier à l'analyse faite par le Conseil d'État et confirme que le Gouvernement est bien conscient de la problématique y soulevée. Elle rappelle à cet égard que la situation est évaluée de manière permanente et que des assouplissements supplémentaires pourraient être proposés le moment venu en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

## **2. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins**

Monsieur Michel Wolter (CSV), auteur et rapporteur de la proposition de loi sous rubrique, présente brièvement l'avis complémentaire que le Conseil d'État a rendu en date du 9 juin 2021 et qui ne contient aucune opposition formelle.

Pour le détail, il est renvoyé à la discussion menée sous le point 1.

## **3. Divers**

Monsieur Claude Wiseler (CSV) invite le Gouvernement à fournir des précisions sur le suivi réservé à la motion concernant une étude externe indépendante relative aux clusters dans les structures d'hébergement pour personnes âgées votée à la Chambre des Députés le 1<sup>er</sup> avril 2021. L'orateur souhaite obtenir des informations notamment sur les membres du groupe de travail mis en place dans le cadre de cette étude sous la direction de Monsieur Jeannot Waringo.

Madame la Ministre de la Santé se déclare d'accord pour fournir les informations demandées aux membres de la commission parlementaire.

Le Secrétaire-administrateur,  
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des  
Sports,  
Mars Di Bartolomeo

57



## Commission de la Santé et des Sports

### Procès-verbal de la réunion du 18 mai 2021

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

#### Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 21 et 27 avril 2021 et de la réunion jointe du 19 avril 2021
2. Préparation du débat de consultation portant sur le « Gesondheetsdësch » et organisation d'auditions publiques réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins
3. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins et portant modification de la loi du 17 juillet 2020
  - Présentation de la proposition de loi
  - Examen de l'avis du Conseil d'État
  - Désignation d'un rapporteur
4. 7811 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de l'Ombudsman (2019)
  - Rapporteur : Monsieur Paul Galles
  - Élaboration d'une prise de position de la Commission
5. Organisation des travaux
6. Divers

\*

Présents : Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, M. Sven Clement, Mme Francine Cloener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, Mme Chantal Gary, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, 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, M. Sven Clement, observateurs délégués

M. Michel Wolter, auteur de la proposition de loi 7808

M. Paul Galles, rapporteur du débat d'orientation sur le rapport d'activité de l'Ombudsman (2019)

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, M. Laurent Mertz, Mme Nadia Rangan, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Fabienne Gaul, du Ministère des Sports

M. Claude Sibenaler, du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Hansen

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

\*

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

\*

**1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 21 et 27 avril 2021 et de la réunion jointe du 19 avril 2021**

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

**2. Préparation du débat de consultation portant sur le « Gesondheetsdësch » et organisation d'auditions publiques réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins**

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports, rappelle que la commission parlementaire a décidé au mois de janvier 2020 d'accompagner les travaux menés par le Gesondheetsdësch. Dans ce contexte est née l'idée d'organiser un débat de consultation qui sera mené sur base d'un rapport à établir par la Commission de la Santé et des Sports et d'une note de base du Gouvernement relative aux conclusions du Gesondheetsdësch.

Par la suite, un débat public a été organisé en date du 29 juin 2020 sur la pétition publique 1535 intitulée « *Une prime unique pour tout le personnel des hôpitaux, cliniques, maisons médicales et maisons de soins pour leur engagement exceptionnel dans cette période de crise contre le COVID-19* ». À l'issue de ce débat public, il a été décidé l'organisation d'un « *hearing* » réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur hospitalier et des soins.

En outre, un débat public aura lieu le 1<sup>er</sup> juin 2021 sur la pétition publique 1811 intitulée « *Recht op ee BAC +3 fir d'Infirmierstudenten (LTPS-Formatioun attraktiv maachen) / Droit à un BAC +3 pour les étudiants Infirmiers (LTPS-rendre la formation attractive)* ».

De surcroît, le Gouvernement a présenté en date du 3 mai 2021 les grandes lignes de la réforme de l'exercice et des formations de certaines catégories de professions de santé. Les modalités de cette réforme feront l'objet d'un échange de vues lors d'une 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 qui se tiendra le 2 juin 2021 à la demande du groupe politique CSV.

Au vu de ce qui précède, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports propose d'organiser un « *hearing* » qui portera non seulement sur la prime unique visée par la pétition publique 1535, mais également sur une amélioration de la reconnaissance des métiers du secteur hospitalier et des soins, sur l'adaptation de la formation ainsi que sur les conditions de travail des professions de santé concernées. L'orateur souligne qu'il n'a pas encore été possible d'organiser ce « *hearing* » à cause de la crise liée à la pandémie Covid-19 qui a dicté l'ordre du jour de la commission parlementaire ces derniers mois. Le « *hearing* » s'inscrira dans la préparation du débat de consultation portant sur les travaux menés par le Gesondheetsdësch.

À cette fin, Monsieur le Président a préparé un projet de lettre d'invitation qui a été diffusé aux membres de la commission parlementaire en amont de la présente réunion<sup>1</sup>. Il propose d'inviter les acteurs suivants à participer à la première partie du « *hearing* » qui sera consacrée aux mesures devant éviter une pénurie chronique en personnel soignant et médical :

- Association Nationale des Infirmières et Infirmiers Luxembourgeois (ANIL) ;
- Association Luxembourgeoise des Aides-Soignants (ALAS) ;
- Association Luxembourgeoise des Étudiants en Médecine (ALEM) ;
- Confédération Syndicale Indépendante du Luxembourg (OGB-L) ;
- Confédération Luxembourgeoise des Syndicats Chrétiens (LCGB) ;
- Confédération Générale de la Fonction Publique (CGFP) ;
- Association des Médecins et Médecins-Dentistes du Grand-Duché de Luxembourg (AMMD) ;
- Collège Médical ;
- Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé ;
- Association Luxembourgeoise des Enseignants pour Professions de Santé (ALEPS).

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports juge nécessaire de compléter cette première audition par deux ou trois auditions supplémentaires à organiser dans les mois à venir.

Il demande aux membres de la commission parlementaire s'ils partagent l'approche exposée ci-avant ou s'ils préfèrent procéder d'une façon différente.

Madame Nancy Arendt épouse Kemp (CSV), Présidente de la Commission des Pétitions, rappelle les antécédents de la pétition publique 1535 et le contexte dans lequel cette pétition publique a été déposée par Monsieur José Castro en mars 2020.<sup>2</sup>

Lors du débat public, il s'est avéré que les *desiderata* des pétitionnaires concernaient non seulement le paiement d'une prime unique, mais également

<sup>1</sup> Courrier n°254774 du 14 mai 2021.

<sup>2</sup> Voir [https://www.petitiounen.lu/petition/1535?no\\_cache=1&cHash=487e4760cc3c60130d5423b0352a9436](https://www.petitiounen.lu/petition/1535?no_cache=1&cHash=487e4760cc3c60130d5423b0352a9436)

la revalorisation des professions de santé, une meilleure formation ainsi qu'une amélioration des conditions de travail et des infrastructures. À l'issue du débat public, les membres de la Commission des Pétitions et de la Commission de la Santé et des Sports ont retenu la conclusion suivante :

*« Un « hearing » sera organisé en automne à la Chambre des Députés, réunissant l'ensemble des représentants concernés du secteur. Suite audit « hearing » sera organisé un débat qui portera sur une revalorisation des différents métiers du secteur hospitalier et des soins, sur une amélioration de la reconnaissance de ces métiers, une meilleure formation, une amélioration des infrastructures ainsi que des conditions de travail. »*

Afin de souligner l'opportunité d'organiser le « *hearing* » et le débat susmentionnés dans des délais rapprochés, le groupe politique CSV a déposé au cours de la séance publique du 25 novembre 2020 une résolution qui a été adoptée à l'unanimité par la Chambre des Députés.

L'oratrice relève l'importance de réserver à la problématique soulevée lors du débat public sur la pétition publique 1535 la place qui lui revient plutôt que de la diluer dans un débat général sur le *Gesondheetsdësch*. Par conséquent, elle propose de modifier l'objet du projet de lettre d'invitation afin de mettre plus en exergue la pétition publique 1535. En outre, l'oratrice juge prématuré de prévoir à ce stade une référence à la pétition publique 1811. Elle suggère, enfin, d'inviter encore d'autres professions de santé à participer au « *hearing* », dont l'Association Nationale des Laborantins Diplômés du Luxembourg et l'Association Luxembourgeoise des Kinésithérapeutes.

À cet égard, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports donne à considérer que les professions de santé mentionnées par l'oratrice précédente sont de toute façon représentées par le Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé. Il juge opportun d'adresser une invitation séparée uniquement à l'ANIL et à l'ALAS qui représentent les professions de santé les plus concernées par la problématique visée.

Après discussion, il est convenu de modifier le projet de lettre d'invitation dans le sens proposé par l'oratrice précédente et d'inclure dans le « *hearing* » la problématique soulevée par la pétition publique 1811 ainsi que la réforme de l'exercice et des formations de certaines catégories de professions de santé. En outre, il est décidé d'inviter Monsieur José Castro, auteur de la pétition publique 1535, et Monsieur Théo Duhamel, auteur de la pétition publique 1811, à participer audit « *hearing* ». <sup>3</sup>

Il est convenu d'organiser le « *hearing* » le 16 juin 2021 entre 16.00 heures et 19.30 heures dans la salle Cercle.

De manière générale, il est jugé opportun d'intégrer le « *hearing* » dans la préparation d'un débat de consultation plus large portant sur les travaux menés par le *Gesondheetsdësch*, tout en réservant la place qui leur revient aux pétitions publiques concernées.

---

<sup>3</sup> Sans préjudice des conclusions du débat public sur la pétition publique 1811.

**3. 7808 Proposition de loi relative à la stratégie de dépistage du virus Covid-19 dans les structures pour personnes vulnérables et dans les réseaux d'aides et de soins et portant modification de la loi du 17 juillet 2020**

Après une brève introduction de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Michel Wolter (CSV) présente la proposition de loi qu'il a déposée en date du 23 avril 2021, l'avis que le Conseil d'État a rendu le 11 mai 2021 ainsi que des propositions d'amendements qui ont été diffusées aux membres de la commission parlementaire en amont de la présente réunion<sup>4</sup>.

**Présentation de la proposition de loi**

En l'absence d'une obligation de vaccination pour les professionnels de la santé extrahospitaliers, il est proposé de mettre en place un cordon sanitaire prioritaire dans les structures pour personnes vulnérables afin de protéger au mieux :

- les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées (centres intégrés pour personnes âgées, maisons de soins, logements encadrés) ;
- les personnes âgées continuant à vivre dans leur propre domicile et s'y faisant soigner par un des treize réseaux d'aides et de soins opérant au Luxembourg ;
- les personnes âgées habitant ou fréquentant les centres psychogériatriques, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques et les ateliers protégés ;
- les résidents d'une structure d'hébergement pour personnes en situation de handicap.

Étant donné que des tests antigéniques rapides à visée autodiagnostique sont désormais disponibles, la réalisation d'un tel test préalable et à renouveler selon un rythme régulier devrait être obligatoire pour tout membre du personnel et tout prestataire de services externe travaillant pour le compte d'une des structures susmentionnées et non vacciné pour garantir au maximum la protection des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question.

Dans ce contexte, il y a lieu de noter que jusqu'à présent la réalisation d'un test antigénique rapide n'est que « *fortement recommandée* » au personnel, voire aux prestataires de services externes des structures susmentionnées. Le fait de rendre obligatoire ce genre de test pour les personnes précitées est susceptible de contribuer à renforcer la protection et la sécurité des personnes vulnérables habitant ou fréquentant les structures en question. Dans le même ordre d'idées, l'obligation déjà existante pour les visiteurs de réaliser un test autodiagnostique – fixée par l'ordonnance du directeur de la santé du 12 avril 2021 – fait également partie de la présente proposition de loi.

Même si la majorité des résidents de structures d'hébergement pour personnes âgées est vaccinée contre la Covid-19, l'auteur de la proposition de loi donne à considérer que des résidents ayant reçu deux doses vaccinales sont décédés ces dernières semaines en relation avec la Covid-19.

L'auteur renvoie à la réponse écrite que Madame la Ministre de la Santé a fournie en date du 23 avril 2021 à la question urgente 4108 déposée par Madame Josée Lorsché (déi gréng) au sujet de l'ordonnance relative aux tests

---

<sup>4</sup> Courrier n°254872 du 17 mai 2021.

Covid-19 dans les structures d'hébergement pour personnes âgées et/ou hautement vulnérables. Il semble ressortir de cette réponse que le Gouvernement ne s'oppose pas à la possibilité de rendre obligatoire la réalisation d'un test préalable pour tout membre du personnel des structures susmentionnées, voire tout prestataire qui entre en contact direct avec les résidents.

L'auteur estime qu'il s'avère d'autant plus urgent d'inscrire des règles uniformes dans la loi que le conseil d'administration du Mondorf Domaine Thermal a décidé de demander à certains membres du personnel de présenter à partir du 7 juin 2021 soit un certificat de vaccination, soit la présence d'anticorps, soit une preuve médicale que la vaccination n'est pas recommandée dans leur cas. En cas de refus, les personnes concernées sont invitées à réaliser soit un test antigénique rapide tous les jours, soit un test PCR tous les quatre jours. En cas de nouveau refus, les membres concernés du personnel sont affectés à d'autres tâches, sans contact avec le public.

Monsieur Michel Wolter se déclare d'accord pour intégrer le contenu de sa proposition de loi dans la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, voire pour adapter les dispositions le cas échéant en s'inspirant, par exemple, des règles décidées par le Mondorf Domaine Thermal. De manière générale, l'auteur de la proposition de loi juge opportun d'inscrire dans la loi des règles uniformes qui s'appliquent à l'ensemble des secteurs concernés et d'en assurer la conformité avec le droit du travail.

#### **Article 1<sup>er</sup> nouveau**

Il est proposé d'insérer, par voie d'amendement parlementaire, un nouvel article 1<sup>er</sup> afin de faire droit à l'observation émise par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) à l'égard des institutions visées dans le cadre de la proposition de loi sous rubrique.

Suite à cette observation, il y a lieu de noter que les termes utilisés dans la proposition de loi correspondent à ceux employés par le directeur de la santé dans son ordonnance du 12 avril 2021. L'auteur de la proposition de loi entend cependant tenir compte de la remarque formulée par le Conseil d'État en précisant ce qu'il y a lieu d'entendre par chacune des institutions mentionnées.

Par « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre 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 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *centre de jour pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour de plus de trois personnes âgées simultanément.

Par « *service d'hébergement pour personnes en situation de handicap* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes en situation de handicap simultanément.

Par « *centre psycho-gériatrique* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi précitée du 8 septembre 1998 pour offrir tout service qui garantit un accueil gérontologique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées et/ou affectées de troubles à caractère psycho-gériatrique.

La définition de l'expression « *réseau d'aides et soins* » correspond à l'énoncé de l'article 389, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale.

La définition du terme « *atelier protégé* » correspond à celle donnée par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées (article 23, paragraphe 1<sup>er</sup>). Est reconnu comme « *atelier protégé* » au sens de cette même loi tout établissement, créé et géré par tout organisme à vocation sociale et économique, qui remplit les conditions suivantes :

- permettre aux personnes qui se sont vu reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'exercer au sein d'une unité économique de production une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités ;
- promouvoir l'accès des travailleurs handicapés à des emplois sur le marché du travail ordinaire et organiser à cette fin des mesures d'insertion professionnelle, d'accompagnement et de suivi sur le marché du travail ordinaire ;
- disposer de l'agrément du ministre ayant la Famille dans ses attributions.

Les définitions des trois sortes de test évoquées sous les points 7°, 8° et 9° correspondent à celles données par la loi du 14 mai 2021 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

Suite à l'insertion de l'article 1<sup>er</sup> nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents en conséquence.

### **Article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien)**

L'article 1<sup>er</sup> ancien devient l'article 2 nouveau.

L'article sous rubrique dispose que c'est la Direction de la santé qui met à la disposition des institutions y énumérées des tests antigéniques rapides sous forme d'autotest.

Le Conseil d'État estime qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans un texte de loi ; il pourrait dès lors en être fait abstraction.

Pour ce qui est de la formulation de la disposition sous examen, le Conseil d'État note que les institutions visées par la proposition de loi sous revue sont les structures d'hébergement pour personnes âgées, les structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap, les réseaux d'aides et de soins, les centres psycho-gériatriques, les services d'activités de jour, les centres propédeutiques et les ateliers protégés. Ces institutions ne sont pas autrement définies. Même si les termes utilisés sont identiques à ceux utilisés dans l'ordonnance précitée du directeur de la santé, le Conseil d'État relève que dans la mesure où la proposition de loi sous revue entend imposer des

obligations au personnel et aux prestataires de services externes, il importe de préciser davantage ce qu'il y a lieu d'entendre par les institutions reprises à l'article sous examen, en y insérant une définition pour chacune desdites institutions.

Bien que le Conseil d'État estime qu'il n'est pas nécessaire d'inscrire une telle obligation dans la loi, l'auteur juge opportun de spécifier qui est en charge et de la fourniture et du financement des tests rapides à mettre à disposition des institutions énumérées sous forme de tests autodiagnostiques servant au dépistage du SARS-CoV-2, à savoir la Direction de la santé. Il propose ainsi de maintenir la disposition en question, tout en adaptant la terminologie utilisée.

### **Article 3 nouveau (article 2 ancien)**

L'article 2 ancien devient l'article 3 nouveau.

Cet article reprend l'obligation de réaliser un test antigénique rapide ou de présenter un test Covid-19 PCR négatif datant de moins de quarante-huit heures pour les visiteurs âgés de six ans et plus, prévue pour ce qui concerne les structures d'hébergement par l'ordonnance précitée du directeur de la santé, en l'étendant aux centres psycho-gériatriques, aux services d'activités de jour, aux centres propédeutiques et aux ateliers protégés.

Le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État suggère de mettre la dénomination des tests, le cas échéant, en cohérence avec celle utilisée dans le cadre de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. En effet, dans le cadre du projet de loi 7820 devenu la loi précitée du 14 mai 2021, il est prévu que l'accès aux établissements relevant du secteur Horeca est soumis à la présentation d'un résultat négatif selon trois procédés de test possibles :

- test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 réalisé moins de soixante-douze heures avant l'accès à l'établissement ;
- test antigénique rapide SARS-Cov-2 réalisé par une personne y habilitée moins de vingt-quatre heures avant l'accès à l'établissement ;
- test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place.

L'article 3 nouveau (article 2 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

### **Article 4 nouveau (article 3 ancien)**

L'article 3 ancien devient l'article 4 nouveau.

Cet article concerne l'obligation de test antigénique rapide pour les membres du personnel à réaliser trois fois par semaine, sauf à présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de quarante-huit heures.

Le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Par ailleurs, le Conseil d'État se demande si un tel test « *Covid-19 PCR* » a vocation à remplacer l'ensemble des tests antigéniques rapides à réaliser par semaine ou uniquement un seul. Telle que formulée, la disposition sous examen semble indiquer que le test « *Covid-19 PCR* » remplace l'ensemble des tests antigéniques rapides. Toutefois, la disposition pourrait utilement être clarifiée en ce sens pour éviter tout doute.

Pour le surplus, le Conseil d'État renvoie à son observation faite à l'endroit de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

L'article 4 nouveau (article 3 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

#### **Article 5 nouveau (article 4 ancien)**

L'article 4 ancien devient l'article 5 nouveau.

Cet article concerne l'obligation pour les prestataires de services externes qui ne font pas partie du personnel de réaliser deux fois par semaine un test antigénique rapide, sauf à présenter le résultat négatif d'un test Covid-19 PCR datant de moins de quarante-huit heures.

Le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1<sup>er</sup> ancien) concernant la nécessité de définir avec la précision requise les institutions visées.

Pour ce qui est de la question du remplacement des tests antigéniques rapides par un test « *Covid-19 PCR* », le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'égard de l'article 4 nouveau (article 3 ancien).

Le Conseil d'État s'interroge sur la raison pour laquelle les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine.

En ce qui concerne le prestataire de service, le Conseil d'État se demande ce qu'il y a lieu d'entendre par la notion de « *lieu de travail* ». Dans le cadre de la computation du délai de quarante-huit heures, il lui semble plus pertinent de remplacer cette notion par celle de « *lieu de la prestation des services* ».

Pour le surplus, il est renvoyé à l'observation faite à l'endroit de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) concernant la dénomination des différentes sortes de tests.

L'article 5 nouveau (article 4 ancien) a été reformulé en tenant compte des observations du Conseil d'État à l'égard de l'énoncé des institutions concernées et des dénominations des tests respectifs, désormais alignées avec celles utilisées dans le cadre de la loi précitée du 14 mai 2021. Par ailleurs, des précisions supplémentaires ont été apportées quant à la durée de l'acceptation d'un résultat négatif d'un test d'amplification génique du virus SARS-CoV-2 et du moment de l'obligation de se soumettre à nouveau à un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2.

La terminologie « *lieu de travail* » a été remplacée par celle de « *lieu de la prestation des services* », jugée plus pertinente par le Conseil d'État.

En réponse à la question du Conseil d'État de savoir pour quelle raison les membres du personnel sont censés faire un test trois fois par semaine, alors que pour les prestataires de services externes l'auteur ne prévoit qu'une obligation de deux tests par semaine, il est renvoyé à un règlement récent de l'État fédéré du Bade-Wurtemberg, à savoir la « *Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) (Vom 27. März 2021 / in der ab 3. Mai 2021 gültigen Fassung)* », respectivement la justification y afférente.

Cette dernière spécifie que le personnel doit se soumettre à un test rapide trois fois par semaine, tandis que tout prestataire de services externe doit se soumettre à un test rapide deux fois par semaine. D'après ce texte rien ne prouve que les prestataires de services externes infectent les personnes dont ils s'occupent avec le virus SARS-CoV-2 à leur domicile. De ce fait, le dépistage deux fois par semaine est considéré comme suffisant.

Lors de la reformulation de l'article susmentionné, il a également été tenu compte de la possibilité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 certifié, telle que prévue dans la loi précitée du 14 mai 2021.

#### **Article 6 nouveau (article 5 ancien)**

L'article 5 ancien devient l'article 6 nouveau.

Cet article instaure une exemption de l'obligation de se faire tester pour les personnes pouvant présenter un certificat de vaccination Covid-19 valable ou un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps dans le sang, certificats qui doivent être reconnus par les autorités sanitaires nationales.

Le Conseil d'État se demande ce que l'auteur entend par « *autorités sanitaires nationales* » et comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. Par ailleurs, si cette certification ainsi que la reconnaissance

mutuelle de ces certificats émis est mise en place, le Conseil d'État ne voit pas en quoi une certification de vaccination doit être qualifiée de « *valable* » et demande partant de supprimer ce terme pour être superflutatoire.

Ce dispositif constitue une innovation par rapport aux textes légaux et réglementaires existant en la matière, en ce qu'il instaure un dispositif spécifique pour les personnes vaccinées ou guéries. Le Conseil d'État donne à considérer que le concept de « *présence d'anticorps* » permettant de conclure à une immunité éventuelle ne fait pas encore l'unanimité dans le milieu médical, ni quant à la durée d'une telle immunité, ni quant au taux d'anticorps nécessaire. Dans le même ordre d'idées, il n'est pas encore scientifiquement prouvé qu'une personne vaccinée n'est plus susceptible d'être porteuse du virus SARS-CoV-2, voire de le transmettre. Aussi, le Conseil d'État estime-t-il que la mise en place d'une telle approche dans le cadre de la protection de la population vulnérable relève actuellement de l'opportunité politique.

À cet égard, il est renvoyé vers la Commission européenne qui propose de créer un certificat vert numérique (certificat Covid numérique de l'Union européenne) pour faciliter la libre circulation en toute sécurité dans l'Union européenne durant la pandémie Covid-19. Ce certificat prouvera qu'une personne a été vaccinée contre la Covid-19, qu'elle a reçu le résultat négatif d'un test de dépistage ou qu'elle a guéri de la Covid-19.

Suite à la question du Conseil d'État de savoir ce que l'auteur entend par « *autorités sanitaires nationales* », cette terminologie est remplacée par celle de « *Direction de la santé* ».

En outre, le Conseil d'État se demande dans son avis du 11 mai 2021 comment se déroulera la procédure de reconnaissance des certificats visés. L'auteur de la proposition de loi ne se voit pas en position de fournir une réponse à cette question. Il suppose cependant que les modalités de reconnaissance d'un certificat de vaccination Covid-19 valable, respectivement d'un certificat de test de dépistage sérologique prouvant la présence d'anticorps dans le sang devront être définies par le biais d'un règlement grand-ducal.

Pour ce qui est de la pertinence du terme « *valable* » en relation avec la reconnaissance des certificats susmentionnés, il a été supprimé compte tenu de sa superfluité.

#### **Article 7 nouveau (article 6 ancien)**

L'article 6 ancien devient l'article 7 nouveau.

Cet article prévoit que les membres du personnel, les prestataires de services externes ainsi que les visiteurs sont tenus de présenter respectivement à l'employeur et à l'exploitant de la structure le résultat du test antigénique rapide ou du test Covid-19 PCR, le certificat de vaccination ou le certificat de test de dépistage sérologique sur simple demande.

Le libellé de l'article 7 nouveau (article 6 ancien) ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

#### **Article 8 nouveau (article 7 ancien)**

L'article 7 ancien devient l'article 8 nouveau.

L'article sous rubrique dispose que tout test antigénique rapide entraînant un résultat positif mène à un auto-isolement immédiat de la personne concernée. Cette dernière est tenue d'en informer la Direction de la santé.

Le Conseil d'État signale que, dans le cadre d'un « *autotest* », il n'y a pas de « *personne ayant pratiqué le test* », de sorte qu'il convient de prévoir l'auto-déclaration par la personne qui s'est testée elle-même.

L'auteur de la proposition de loi estime que la Direction de la santé est compétente pour l'élaboration d'une procédure de certification et d'enregistrement des autotests et de leurs résultats respectifs.

Par ailleurs, l'auteur tient à souligner la nécessité absolue de l'obligation de l'auto-déclaration en cas d'autotest positif dans le cadre de la protection maximale des personnes les plus vulnérables de la société.

Dans ce contexte, il y a lieu de noter que depuis le 12 mai 2021, d'après le communiqué du Gouvernement du même jour, « *les tests antigéniques rapides par prélèvement nasal, ainsi que les autotests, peuvent être réalisés et certifiés dans les premières officines* ». Après le test auprès d'une pharmacie, dont les frais sont à charge de la personne souhaitant se faire tester, la personne testée recevra un certificat indiquant le résultat : « *Ce certificat, qui comprend la signature du professionnel de santé et le logo de la Direction de la santé, vaut comme preuve d'un résultat négatif exigé notamment pour certains déplacements, activités ou entrées.* ».

### **Article 9 nouveau (article 8 ancien)**

L'article 8 ancien devient l'article 9 nouveau.

Cet article concerne l'entrée en vigueur et la durée d'application de la loi future.

Le Conseil d'État constate que le libellé de l'article sous examen prévoit que la future loi reste applicable jusqu'au « ... », sans indiquer de date. Partant, il y a lieu de prévoir une date précise. Le Conseil d'État doit donc s'opposer formellement à l'article 8 pour insécurité juridique, sauf à insérer une date précise en lieu et place des trois points.

L'auteur souligne que les dispositions de la proposition de loi vont de pair avec la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, voire qu'elles sont intégrées dans ladite loi.

\*

### **Désignation d'un rapporteur**

Monsieur Michel Wolter est nommé rapporteur de la proposition de loi sous rubrique.

\*

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports indique que la proposition de loi a été mise à l'ordre du jour de la commission parlementaire

dans des délais rapprochés, conformément au nouveau libellé des articles 59 à 66 du Règlement de la Chambre des Députés.

Il propose de soumettre au Conseil d'État les amendements proposés par l'auteur, tout en précisant que cette façon de procéder ne préjuge en rien de la position des membres de la Commission de la Santé et des Sports sur le contenu de la proposition de loi et des amendements y relatifs.

Dans un souci de cohérence avec la loi précitée du 14 mai 2021, il est convenu de fixer la durée de validité des tests PCR à soixante-douze heures au lieu de quarante-huit heures.

Un échange de vues approfondi sur les dispositions de la proposition de loi sera mené sur base de l'avis complémentaire du Conseil d'État. À cette fin, le ministère de la Santé est invité à présenter une prise de position du Gouvernement à l'égard de la proposition de loi telle qu'amendée. Se pose également la question de savoir s'il convient d'organiser une réunion jointe avec la Commission de la Famille et de l'Intégration et la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, voire de prévoir la possibilité pour lesdites commissions d'émettre un avis sur la proposition de loi sous rubrique. Les membres de la Commission de la Santé et des Sports seront invités, le moment venu, à se positionner par rapport à la proposition de loi dans l'hypothèse où celle-ci ne serait pas intégrée dans le prochain projet de loi visant à modifier la loi précitée du 17 juillet 2020.

En outre, il est convenu de saisir la Chambre des Fonctionnaires et Employés Publics, la Chambre des Salariés, la Chambre de Commerce, la Chambre des Métiers, le Collège Médical, la Commission Nationale pour la Protection des Données et la Commission Consultative des Droits de l'Homme de la proposition de loi et des amendements y relatifs.

Monsieur Gilles Baum (DP), Monsieur Marc Baum (déi Lénk) et Madame Josée Lorsché (déi gréng) marquent leur accord avec cette façon de procéder.

En ce qui concerne les règles décidées par le Mondorf Domaine Thermal, Madame Josée Lorsché (déi gréng) demande si le Code du travail prévoit la possibilité pour les employeurs de demander à leurs salariés de présenter un certificat de vaccination, étant donné qu'il s'agit là d'une donnée à caractère personnel concernant la santé.

Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, réplique que les membres du personnel du Mondorf Domaine Thermal ne seront pas obligés de présenter un certificat de vaccination dans la mesure où ils auront la possibilité de se soumettre à un test antigénique rapide ou à un test PCR. Ces règles sont compatibles avec la prise de position sur de possibles différenciations entre personnes vaccinées et non-vaccinées contre la Covid-19 que la Commission Nationale d'Éthique (C.N.E.) a émise en date du 1<sup>er</sup> mars 2021 et dans laquelle elle a mené une réflexion sur l'opportunité de régler ces questions dans le cadre d'une loi. Madame la Ministre se dit disposée à mener une discussion approfondie sur cette question en vue de la prochaine modification de la loi précitée du 17 juillet 2020 et dans le contexte du certificat vert numérique (« *Digital Green Certificate* ») qui est en train d'être mis au point au niveau de l'Union européenne.

Madame la Ministre de la Santé annonce son intention d'élaborer une prise de position du Gouvernement sur la proposition de loi sous rubrique, en coopération avec Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration et Monsieur le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire et sur base des avis disponibles. De manière générale, elle juge opportun de mener une réflexion globale sur la possibilité d'intégrer des dispositions dans la loi précitée du 17 juillet 2020, non seulement en ce qui concerne les structures mentionnées par la proposition de loi, mais également pour les établissements relevant du champ d'application de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (dont fait partie le Mondorf Domaine Thermal).

Monsieur Michel Wolter (CSV) se montre ouvert à l'idée que le Gouvernement lui soumette des propositions d'amélioration ou intègre des éléments de sa proposition de loi dans la loi précitée du 17 juillet 2020. Il précise à cet égard que sa proposition de loi prévoit l'introduction d'une obligation de test pour les catégories de personnes visées, et non pas d'une obligation vaccinale. Il reste encore à clarifier si une telle obligation de test est compatible avec le Code du travail.

#### **4. 7811 Débat d'orientation sur le rapport d'activité de l'Ombudsman (2019)**

Par courrier du 29 avril 2021 relatif au débat d'orientation sur le rapport d'activité annuel de l'Ombudsman, la Commission de la Santé et des Sports a été invitée à communiquer à la Commission des Pétitions une prise de position au sujet du rapport d'activité et des recommandations éventuelles la concernant.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports procèdent à l'examen dudit rapport. Au cours de cette analyse, ils notent avec satisfaction qu'ils n'ont été saisis d'aucun dossier relevant de leur domaine de compétence.

Une prise de position sera rédigée dans le sens discuté et transmise par la suite à Monsieur le Président de la Chambre des Députés avec prière de bien vouloir la faire parvenir aux membres de la Commission des Pétitions.

#### **5. Organisation des travaux**

Il est prévu d'organiser le 2 juin 2021 une 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 au sujet des modalités de la réforme de la formation des professionnels de santé (suite à la demande du groupe politique CSV du 7 mai 2021).

En outre, le groupe politique CSV a demandé en date du 14 janvier et du 28 janvier 2021 la convocation d'une réunion jointe de la Commission de la Santé et des Sports, de la Commission de la Sécurité intérieure et de la Défense et éventuellement de la Commission de la Mobilité et des Travaux publics au sujet des mesures de sécurité dans le cadre de toutes les courses cyclistes au Luxembourg. Il reste à identifier une date pour organiser une telle réunion jointe.

Enfin, il est convenu de convoquer une réunion jointe de la Commission de la Fonction publique et de la Commission de la Santé et des Sports au sujet de

la vaccination dans la Fonction publique (suite à la demande de la sensibilité politique ADR du 25 mars 2021).

## 6. Divers

Monsieur Michel Wolter (CSV) demande si les communes qui décident d'offrir aux habitants un service de certification peuvent recourir au personnel d'un réseau d'aides et de soins pour faire certifier les résultats de tests antigéniques rapides. En effet, la circulaire du 15 mai 2021 aux administrations communales, aux syndicats de communes, aux offices sociaux et autres établissements publics placés sous la surveillance des communes prévoit uniquement la possibilité de faire certifier les résultats de tests antigéniques rapides par un employé ou un fonctionnaire communal désigné à cet effet<sup>5</sup>.

Il est rappelé à cet égard que les professionnels de la santé visés à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, point 2°, lettre a), de la loi précitée du 17 juillet 2020, dont les aides-soignants et les infirmiers, sont autorisés à certifier le résultat négatif d'un test antigénique rapide. Partant, il est concevable qu'un réseau d'aides et de soins mette à la disposition d'une commune des salariés qui exercent une des professions de santé prévues par la loi.

Le Secrétaire-administrateur,  
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des  
Sports,  
Mars Di Bartolomeo

---

<sup>5</sup> <https://mint.gouvernement.lu/dam-assets/circulaires/2021/janvier-juin/3997.pdf>