



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 8171

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

Date de dépôt : 13-03-2023

Date de l'avis du Conseil d'État : 17-03-2023

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

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
13-03-2023	Déposé	8171/00	<u>5</u>
17-03-2023	Avis du Conseil d'État (17.3.2023)	8171/01	<u>38</u>
17-03-2023	Avis de la Commission nationale pour la protection des données - Dépêche de la Présidente de la Commission nationale pour la protection des données à la Ministre de la Santé (15.3.2023)	8171/02	<u>43</u>
22-03-2023	Avis de la Chambre de Commerce (21.3.2023)	8171/05	<u>46</u>
22-03-2023	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et des Sports Rapporteur(s) : Monsieur Mars Di Bartolomeo	8171/03	<u>51</u>
22-03-2023	Avis du Collège médical (15.3.2023)	8171/04	<u>64</u>
23-03-2023	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°41 Une demande de dispense du second vote a été introduite	8171	<u>67</u>
23-03-2023	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°41 Une demande de dispense du second vote a été introduite	8171	<u>70</u>
24-03-2023	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (24-03-2023) Evacué par dispense du second vote (24-03-2023)	8171/06	<u>74</u>
21-03-2023	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (14) de la reunion du 21 mars 2023	14	<u>77</u>
13-03-2023	Commission de la Santé et des Sports Procès verbal (12) de la reunion du 13 mars 2023	12	<u>83</u>
23-03-2023	Arrêt définitif des travaux en vue d'une obligation vaccinale	Document écrit de dépôt	<u>92</u>
23-03-2023	Évaluation des mesures prises dans le cadre de la lutte contre le Covid et bilan de leur efficacité, ainsi que l'élaboration d'une « Loi pandémie »	Document écrit de dépôt	<u>94</u>
28-03-2023	Publié au Mémorial A n°169 en page 1	8171	<u>97</u>

Résumé

N° 8171

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

RÉSUMÉ

Le présent projet de loi vise à apporter des adaptations à la version actuelle de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Les modifications suivantes sont prévues par le projet de loi :

Abolition du port obligatoire du masque

L'obligation de port du masque dans les endroits prévus par la loi, à savoir les hôpitaux, les structures d'hébergement pour personnes âgées, les centres psycho-gériatriques et les réseaux d'aides et de soins, n'est plus justifiée d'un point de vue sanitaire. Il reste toutefois recommandé de porter un masque pour se protéger dans certaines circonstances. De ce fait, le projet de loi continue à autoriser le port du masque dans les lieux où la loi pénale réprimerait sinon la dissimulation du visage.

Abolition de l'obligation d'isolement

La mesure la plus incisive en termes d'atteinte à la liberté individuelle, à savoir la mise en isolement en cas de test diagnostique positif au virus SARS-CoV-2, est abolie. De nombreux pays ont déjà supprimé l'isolement des personnes infectées, sans que ceci n'ait eu un effet défavorable sur l'évolution de l'épidémie.

Suppression du traçage systématique et fin du *reporting*

Depuis la suppression de la mesure de mise en quarantaine, le traçage (*contact tracing*) n'est plus réalisé de façon systématique. Au vu de la situation épidémiologique, il est également indiqué de supprimer le *reporting* de la part des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement, des réseaux d'aides et de soins et des responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes. La Direction de la santé continuera à suivre le nombre d'infections détectées chaque jour grâce aux tests réalisés par les laboratoires d'analyses médicales, ces données lui étant automatiquement transférées sur base de la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

8171/00

N° 8171

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

Document de dépôt

Dépôt: le 13.3.2023

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

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

Arrêtons :

Article unique.– Notre Ministre de la Santé est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Château de Berg, le 10 mars 2023

La Ministre de la Santé

Paulette LENERT

HENRI

*

EXPOSE DES MOTIFS

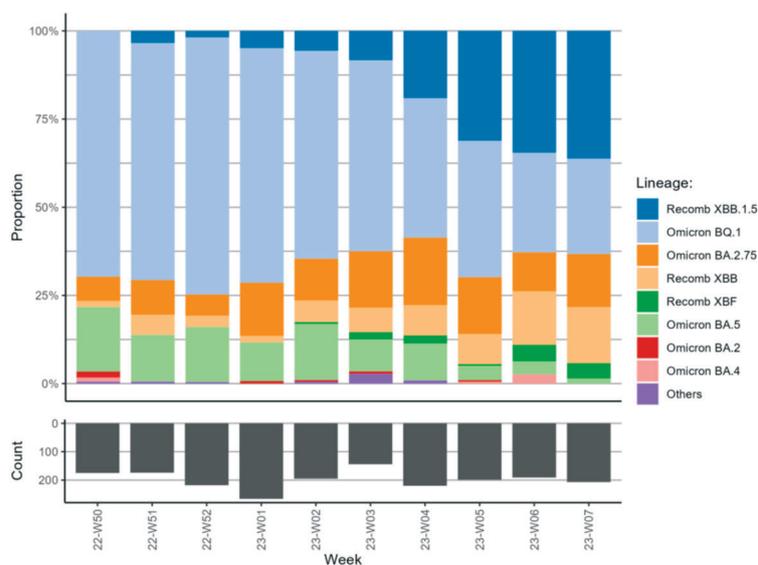
Le présent projet de loi a pour objet d'apporter des adaptations à la version actuelle de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Point de situation

Actuellement, le virus SARS-CoV-2 continue à circuler dans la population européenne et luxembourgeoise avec cependant un nombre plus faible d'infections diagnostiquées par jour. La dernière vague plus conséquente en nombre s'est présentée en octobre 2022, suivie d'une vague d'importance moindre en décembre 2022. Actuellement (dernière semaine de février), les nouvelles infections sont à nouveau en légère augmentation, avec cependant toujours une incidence inférieure à 100 par jour.

Les formes graves d'infections sont devenues rares, à cause d'un variant viral peu pathogène et d'une immunité acquise par vaccinations et infections (souvent répétées) de la population. Le 6 mars, 22 personnes sont hospitalisées avec la COVID-19 (mais pas nécessairement à cause de la COVID-19) et trois se retrouvent en soins intensifs. L'impact de l'infection sur le système de soins reste donc faible. La dernière semaine de février, 5 personnes sont décédées avec ou à cause de la COVID-19. Il s'agit de personnes de grand âge ou avec des pathologies concomitantes multiples.

L'analyse des variants viraux circulants (Rapport REVILUX 28 février), montre une grande hétérogénéité des sous-variants Omicron, avec une prédominance du XBB.1.5, mais d'autres sous-variants (BQ.1 et BA.2.75 et BA.4) restent également fréquents. Globalement, la situation est très stable et rien n'indique l'évolution vers l'émergence de variants plus pathogènes.



Par ailleurs, d'autres virus responsables d'infections virales aiguës sont fréquemment détectés dans les échantillons analysés par le Laboratoire national de santé : rhinovirus (27,6%), influenza B (27,3%), adénovirus (17,2%) et influenza A (4,4%). Les infections par RSV, et qui avaient causées de nombreuses hospitalisations en pédiatrie en décembre 2022, ont actuellement disparu.

Le 30 janvier 2023, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a pour sa part déclaré que la pandémie actuelle de COVID-19 continue de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). Il a également pris acte de l'avis du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) (RSI) concernant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 selon lequel la pandémie de COVID-19 a atteint probablement un point de transition.¹

¹ Déclaration sur la quatorzième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) (who.int)

C'est en ce sens que la situation épidémiologique au Luxembourg permet d'une part de lever les restrictions actuelles. Nonobstant cela, le gouvernement et les autorités sanitaires restent vigilant afin de gérer cette phase transitoire avec prudence pour en atténuer les conséquences négatives potentielles.

Mesures phares

Abolition du port obligatoire du masque

L'obligation du port du masque dans les endroits prévus par la loi, i.e. les hôpitaux, les hébergements pour personnes âgées, les centres psycho-gériatriques et les réseaux d'aide et de soins, n'est plus justifiée d'un point de vue sanitaire. Il reste toutefois recommandé de porter un masque pour se protéger dans certaines circonstances. De ce fait, le projet de loi continue à autoriser le port du masque dans les lieux où la loi pénale réprimerait sinon la dissimulation du visage.

Notons au demeurant qu'aussi bien la Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL) et la COPAS (consultée via la Commission permanente des personnes âgées) se sont déclarées favorables à ce changement.

Abolition de l'obligation d'isolement

La mesure la plus incisive en termes d'atteinte à la liberté individuelle, i.e. la mise en isolement en cas de test diagnostique positif pour la COVID-19 est abolie. De nombreux pays ont déjà supprimé l'isolement des personnes infectées (p.ex. en France au 1 février, certains autres pays (p.ex. des Länder allemands) déjà depuis plusieurs mois) sans que ceci n'ait eu un effet défavorable sur l'évolution de l'épidémie. Comme pour toute infection respiratoire aiguë, il est cependant fortement recommandé aux personnes testées positives à la COVID-19, ainsi qu'aux personnes ayant été exposées à une personnes contagieuse et susceptible de développer la maladie, de respecter les gestes d'hygiène, de se faire tester et d'éviter le contact avec les personnes fragiles.

Suppression du traçage systématique et fin du reporting

Depuis la suppression de la quarantaine (et prochainement de l'isolement), le traçage (*contact tracing*) n'est plus réalisé de façon systématique. Il est également indiqué de supprimer le *reporting* de la part des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement, des réseaux d'aide et de soins et des responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes. En effet, vu la situation épidémiologique ce suivi – qui représente un grand effort de collecte et de traitement de données, utilisant de précieuses ressources humaines – ne fait plus de sens. Le nombre d'infections détectées chaque jour par tests de laboratoire sera toujours suivi, puisque ces données sont transférées électroniquement et automatiquement vers la Direction de la santé sur base de la loi sur la déclaration obligatoire de certaines maladies.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}.

Point 1^{er}

Il s'agit de supprimer les définitions qui n'ont plus de raison d'être au vu du contenu du texte de loi en projet.

Point 2

La disposition vise à redresser des erreurs de ponctuation.

Point 3

L'article 3 du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 détermine les différents types de certificats pouvant

être délivrés dans le cadre du certificat COVID numérique, parmi lesquels le certificat de test. Les tests de détection d'antigènes autorisés à cet effet figurent sur une liste commune de l'UE des tests de détection d'antigènes pour le diagnostic de la COVID-19 qui est approuvée par le comité de sécurité sanitaire de l'UE. Il a paru utile d'incorporer ces précisions au point 25 de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Points 4 et 5

Ces modifications ont pour objet de redresser certains oublis.

Article 2

Point 1^{er}

Il s'agit de redresser une erreur de frappe.

Point 2

Le paragraphe 3 de l'article 3*bis* a été introduit dans la loi du 17 juillet 2020 via une loi du 16 décembre 2021 pour faciliter l'accès à la vaccination et la réalisation du dépistage aussi bien des mineurs d'âge de 12 à 15 ans que des mineurs âgés d'au moins 16 ans. En prévision d'une prochaine sortie de crise, il est désormais proposé de revenir au droit commun.

Article 3

L'intitulé du chapitre 2*ter* est recentré sur l'unique mesure qu'il renferme encore, i.e. l'autorisation du port du masque.

Article 4

La reformulation de l'article 4 a pour objet de supprimer l'obligation du port du masque dans certains lieux. La fin du port du masque obligatoire ne signifie pas que, d'un point de vue sanitaire, le port du masque ait perdu son utilité. La Direction de la santé continue d'ailleurs de recommander le port d'un masque dans certaines circonstances pour se protéger. Afin de ne pas mettre ces personnes en porte à faux avec la loi pénale, et plus particulièrement l'article 563, point 10 du Code pénal, le projet de loi autorise le port du masque dans les lieux qui y sont limitativement énumérés.

Article 5

L'intitulé du chapitre 2*quater* est supprimé, alors que les principales mesures qu'il comporte (« traçage des contacts », « réserve sanitaire », « placement en isolement ») sont abrogées via l'article 6 du présent projet de loi.

Article 6

L'article 6 vise à mettre fin à plusieurs mesures :

- Fin du traçage systématique des contacts et du *reporting*

L'abrogation de l'article 5 de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 a notamment pour effet que les personnes infectées ne doivent plus s'auto-déclarer à la Direction de la santé. Cela vaut *a fortiori* pour les personnes à haut risque d'être infectées.

La fin du traçage des contacts décharge également les responsables visés au paragraphe 2 de l'article 5 de répondre à la demande du directeur de la santé. Pour citer un autre exemple, les responsables des structures d'hébergement n'ont plus besoin de transmettre les données relatives aux personnes qu'ils hébergent au directeur de la santé.

Ceci dit, certains professionnels de santé restent tenus de transmettre à la Direction de la santé les données relatives aux personnes auprès desquelles ils ont diagnostiqué une des maladies à déclaration obligatoire listées au règlement grand-ducal modifié du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire pris en exécution de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

- Fin du recrutement d'agents d'Etat à des conditions particulières pour la réserve sanitaire

L'abrogation de l'article 6 et par extension de la possibilité de déroger à certaines conditions d'engagement de personnes au service de l'Etat définies dans la loi modifiée du 25 mars 2015

déterminant le régime et les indemnités des employés de l'Etat tient au fait que la gestion de la crise sanitaire peut à l'avenir être assurée à travers des ressources recrutées via les canaux normaux du recrutement. Alors que l'abrogation n'opère que pour le futur, elle est sans incidence sur les contrats conclus par l'Etat sur base de la législation antérieure ;

– Fin de la mise en isolement

La mise en isolement de personnes infectées au virus SARS-CoV-2 a pour la première fois été prévue par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments. A l'époque, sa durée était de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test positif au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois. Elle est actuellement en principe de 4 jours. Via l'abrogation de l'article 7, il est mis fin à cette mesure, de sorte qu'il n'y a plus lieu d'informer la Chambre des Députés des mesures prises en application de l'article 7. L'article 9 est dès lors abrogé en même temps.

Article 7

L'article 10 de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié, d'une part, pour tenir compte de la fin du traçage des contacts et du *reporting* par divers acteurs et, d'autre part, pour ne pas mettre en péril le traitement des données collectées par le passé suivant les prévisions légales.

Point 1^{er}, 4 et 5

Suivant le nouveau libellé du paragraphe 2 de l'article 10, les données collectées par le passé en vertu de l'article 5 sont maintenues dans la banque de données visée à l'article 10 et pourront continuer à être traitées suivant les finalités visées au paragraphe 1^{er} de l'article 10. En vertu du paragraphe 5 de l'article 10, ces données sont pseudonymisées au bout de 6 mois et anonymisées 3 ans plus tard.

D'après le nouveau paragraphe *5bis*, il est dérogé aux règles de pseudonymisation et d'anonymisation précitées conformément d'ailleurs à ce qui est actuellement prévu dans la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 en ce sens que :

- les données collectées par les laboratoires d'analyses médicales jusqu'à l'entrée en vigueur du présent texte de loi dans le cadre de la réalisation de tests de dépistage sérologiques de la Covid-19 sont anonymisées au bout de 2 ans, et
- les données transmises par les structures d'hébergement sont anonymisées un mois après leur réception par le directeur de la santé.

Le point 4 tient compte de l'abrogation de l'article 5.

Point 2

Avec la fin de du programme de dépistage à grande échelle, le traitement de données visé à l'article 10, paragraphe 2, point *2bis* n'est plus nécessaire et peut dès lors être supprimé. Ceci dit, les données traitées par le passé sont maintenues dans le système d'information pour une éventuelle évaluation du programme de dépistage lui-même.

Point 3

L'article 10, paragraphe 4 limitait le droit des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées au virus SARS-CoV-2 de s'opposer au traitement des données les concernant. La présentation d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2 suffisait toutefois aux personnes pour recouvrer pleinement leur droit d'opposition. Il est désormais prévu de revenir au droit commun aussi bien pour des raisons de proportionnalité, alors que :

- la législation relative aux maladies à déclaration obligatoire ne limite actuellement pas les droits dont les personnes disposent en vertu de la législation en matière de protection des données ;
- au vu de la situation épidémiologique actuelle, cette limitation aux droits des personnes ne paraît plus indiqué.

Il va de soi que les droits des personnes concernées prévus par le règlement européen sur la protection des données s'exercent auprès de la Direction de la santé, en tant que responsable du traitement.

Article 8 et 9

Alors que la mise en isolement de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 ne fait plus partie des mesures de lutte contre la propagation dudit virus, le régime des sanctions associées à la violation d'une telle mesure devient superfétatoire, de sorte que l'article 12 est abrogé et le chapitre 4 supprimé.

Article 10

Il est prévu de proroger la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 jusqu'au 31 décembre 2023.

Article 11

Pour des raisons de sécurité juridique, il importe de préciser que les contrats conclus dans le cadre de la réserve sanitaire en vertu de la législation actuelle et par dérogation aux conditions applicables aux employés de l'Etat restent en vigueur pour le terme pour lequel ils ont été conclus et ce malgré l'abrogation des articles 5 et 6.

*

TEXTE DU PROJET

Chapitre 1^{er} – Dispositions modificatives

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié comme suit :

1° Les points 3, 4, 7, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 31, 32, 33 et 34 sont supprimés ;

2° Aux points 8, 12 et 28 à 30, les points en fin d'alinéa sont remplacés par des points-virgules ;

3° Le point 25 est complété comme suit :

« et effectuée à l'aide d'un test figurant sur la liste commune de l'UE visée à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 2 du règlement (UE) 2021/953 » ;

4° Le point 29 est modifié comme suit :

a) la référence « 2021/953 » est insérée entre les termes « règlement (UE) » et « du Parlement européen » ;

b) ledit point est complété par les termes «, tel que modifié » ;

5° Le point 30 est modifié comme suit :

a) le signe « << » est inséré avant les termes « règlement (CE) n°726/2004 » ;

b) la référence « n°726/2004 » est insérée entre les termes « le règlement (CE) » et « du Parlement européen » ;

c) ledit point est complété par les termes «, tel que modifié ».

Art. 2. L'article 3*bis* de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, les termes « au paragraphes » sont remplacés par les termes « aux paragraphes » ;

2° Le paragraphe 3 est supprimé.

Art. 3. L'intitulé du chapitre 2*ter* de la même loi est remplacé par l'intitulé suivant : « Chapitre 2*ter* – Port du masque ».

Art. 4. L'article 4 de la même loi est remplacé comme suit :

« Le port du masque est autorisé à l'intérieur et dans l'enceinte d'un établissement hospitalier, dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors, dans tout moyen collectif de transport de personnes, à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public. »

Art. 5. Le chapitre *2quater* de la même loi est supprimé.

Art. 6. Les articles 5, 6, 7 et 9 de la même loi sont abrogés.

Art. 7. L'article 10 de la même loi est modifié comme suit :

- 1° Le paragraphe 2, point 1°, est complété par les termes « dans sa teneur avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 » ;
- 2° Le paragraphe 2, point 2°*bis* est supprimé ;
- 3° Le paragraphe 4 est supprimé ;
- 4° Au paragraphe 5, les termes « de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3*bis*, » sont supprimés ;
- 5° Entre les paragraphes 5 et 6 est inséré un nouveau paragraphe 5*bis* avec la teneur suivante :
- « (5*bis*) Par dérogation au paragraphe 5 :
- a) les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3, point 2°, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de deux ans après leur réception ;
- b) les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3*bis*, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. »

Art. 8. Le chapitre 4 de la même loi est supprimé.

Art. 9. L'article 12 de la même loi est abrogé.

Art. 10. A l'article 18, alinéa 1^{er}, de la même loi, les termes « 31 mars » sont remplacés par les termes « 31 décembre ».

Chapitre 2 – Disposition transitoire

Art. 11. Les contrats conclus sur base des articles 5, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er} et 6, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 restent en vigueur pour le terme pour lequel ils ont été conclus, sans préjudice du droit des parties d'y mettre fin conformément à la loi.

*

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

Les changements apportés par l'avant-projet de loi figurent en jaune.

Texte coordonné

Chapitre 1^{er} – Définitions

Art. 1^{er}.

Au sens de la présente loi, on entend par :

- 1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;
- 2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;
- 3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;
- 4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;

- 5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :
- avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
 - avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
 - avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
 - avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse;
- 7° « rassemblement » : la réunion de personnes dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique. Le port d'une visière ne constitue pas un tel dispositif ;
- 9° « centre commercial » : tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout.
- 10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre le virus SARS-CoV-2 ;
- 12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre le virus SARSCoV-2 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord ;
- 13° « terrasse » : tout espace à l'extérieur et à l'air libre, ouvert sur trois surfaces au minimum afin de permettre la libre circulation de l'air et la ventilation naturelle de l'espace.
- 14° « structure d'hébergement pour personnes âgées » : tout service qui garantit l'accueil et l'hébergement de jour ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément, et ayant un agrément au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 15° « 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 de handicap, et ayant un agrément au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 16° « 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 psychogériatrique, et ayant un agrément au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 17° « 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^{er}, du Code de la sécurité sociale ;
- 18° « service d'activités de jour » : tout service qui offre des activités de jour à plus de trois personnes présentant un handicap grave ou polyhandicap et assure un encadrement professionnel et multidisciplinaire à la personne handicapée tout en soutenant les familles ayant à charge une personne handicapée, et ayant un agrément au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 19° « service de formation » : tout service qui offre une formation professionnelle à plus de trois personnes en situation de handicap ayant dépassé l'âge scolaire et qui leur procure des connaissances de nature générale ou professionnelle visant une orientation ou une réorientation à la vie professionnelle, et ayant un agrément au sens de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;

- 20° « personne vaccinée » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de vaccination tel que visé à l'article 3*bis* et prouvant un schéma vaccinal complet tel que visé au point 23° ;
- 21° « personne rétablie » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de rétablissement tel que visé à l'article 3*ter* ;
- 22° « personne testée négative » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de test Covid-19 indiquant un résultat négatif tel que visé à l'article 3*quater* ;
- 23° « schéma vaccinal complet » : tout schéma de vaccination réalisé avec un vaccin contre la Covid-19 ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 ou un vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de l'Organisation mondiale de la santé (« OMS ») et qui est bio-similaire aux vaccins ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché conformément au règlement (CE) n° 726/2004 susmentionné, et qui définit le nombre et l'intervalle d'injections nécessaires à l'obtention d'une immunité protectrice suffisante et qui est, pour l'application de la présente loi, complet dès l'administration des doses nécessaires prévues en cas d'administration de plusieurs doses ou, pour les vaccins à dose unique, après une carence de quatorze jours. Pour les personnes rétablies, et qui ont été vaccinées endéans les cent quatre-vingt jours à partir du premier résultat positif d'un test TAAN, le schéma vaccinal est complet après un délai de quatorze jours après l'administration de la dose unique quel que soit le vaccin administré ;
- 24° « test TAAN » : désigne un test d'amplification des acides nucléiques moléculaires telles que les techniques de réaction en chaîne par polymérase après transcription inverse (RT-PCR), d'amplification isotherme induite par boucle (LAMP) et d'amplification induite par transcription (TMA), utilisés pour détecter la présence de l'acide ribonucléique (ARN) du SARS-CoV-2 ;
- 25° « test antigénique rapide SARS-CoV-2 » : désigne une méthode de test qui repose sur la détection de protéines virales (antigènes) en utilisant un immuno-essai à flux latéral qui donne des résultats en moins de trente minutes et effectuée à l'aide d'un test figurant sur la liste commune de l'UE visée à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 2 du règlement (UE) 2021/953 ;
- 26° « test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 » : un test rapide antigénique, qui est autorisé à être utilisé par une personne profane selon les modalités du règlement grand-ducal modifié du 24 juillet 2001 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* et dont la liste des tests autorisés comme dispositifs d'autodiagnostic est publiée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions ;
- 27° « régime Covid check » : régime applicable à des établissements accueillant un public, rassemblements, manifestations ou événements dont l'entrée est exclusivement réservée aux personnes remplissant les conditions de l'article 1^{er}*bis*. Le régime fait l'objet d'une notification préalable par voie électronique à la Direction de la santé et, sauf pour les rassemblements ayant lieu au domicile, d'un affichage visible. Sont exemptés d'une telle notification, les établissements ou les activités qui sont obligatoirement soumis au régime Covid check. Lors de la notification, le périmètre du lieu de la manifestation ou de l'événement doit être déterminé de manière précise et la notification comprend l'indication des dates ou périodes visées. Le personnel et l'exploitant des établissements ainsi que le personnel des organisateurs de rassemblements, manifestations ou événements de même que l'organisateur sont soumis aux obligations de l'article 3*septies*. En cas de contrôle, la preuve de la notification peut se faire au moyen d'une copie de l'avis d'envoi du formulaire de notification.
- En cas d'application du régime Covid check, l'exploitant de l'établissement ou l'organisateur du rassemblement, de la manifestation ou de l'événement est tenu de demander une pièce d'identité à la personne qui lui présente un certificat tel que visé à l'article 3*bis*, 3*ter* ou 3*quater* afin de s'assurer que l'identité mentionnée sur le certificat présenté et celle figurant sur la pièce d'identité sont identiques. Si la personne refuse ou est dans l'impossibilité de présenter un certificat et de justifier, sur demande de l'exploitant ou de l'organisateur, son identité, elle ne pourra pas accéder à l'établissement ou à l'événement concerné. L'exploitant ou l'organisateur peut faire exécuter les vérifications prévues au présent paragraphe par un ou plusieurs de ses salariés, ou les déléguer à un ou plusieurs prestataires externes.
- Pour faciliter les vérifications effectuées dans le cadre du Covid check, tout exploitant ou organisateur peut tenir une liste des personnes vaccinées ou rétablies lorsque celles-ci accèdent régulièrement à un établissement donné ou participent régulièrement à des activités ou événements soumis

au régime Covid check. L'inscription sur cette liste doit être volontaire. Cette liste ne peut contenir que le nom des personnes vaccinées ou rétablies, et la durée de validité des certificats tels que visés aux articles 1^{er} bis⁽¹⁾. Les personnes qui sont inscrites sur la liste précitée peuvent demander à voir retirer leur nom de ladite liste à tout moment sans aucune explication ou justification. La durée de validité de cette liste ne peut dépasser la durée de validité de la présente loi. À l'expiration de la durée de la présente loi, la liste est détruite. L'exploitant ou l'organisateur peut déléguer la tenue de cette liste à un ou plusieurs de ses salariés ou à un ou plusieurs prestataires externes. Seul l'exploitant, l'organisateur ou les personnes chargées de la tenue de ladite liste peuvent accéder à son contenu.

- 28° « code QR » : un mode de stockage et de représentation de données dans un format visuel lisible au moyen de l'application mobile GouvCheck ou CovidCheck permettant de vérifier en temps réel l'authenticité des données stockées ;
- 29° « règlement (UE) 2021/953 » : le règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19, tel que modifié ;
- 30° « règlement (CE) n° 726/2004 » : le règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments, tel que modifié ;
- 31° « salariés » : les salariés tels que définis à l'article L. 121-1 et les salariés intérimaires tels que définis à l'article L.131-1 du Code du travail, ainsi que les stagiaires, les apprentis et les élèves et étudiants occupés pendant les vacances scolaires ;
- 32° « agents publics » : les fonctionnaires, employés et salariés de l'État et les fonctionnaires, employés et salariés communaux ;
- 33° « travailleurs indépendants » : les travailleurs indépendants tels que définis à l'article 1^{er}, point 4), du Code de la sécurité sociale ;
- 34° « pièce d'identité » : tout document officiel muni d'une photographie de nature à établir l'identité d'une personne.
- 35° « vaccination de rappel » : administration d'une dose supplémentaire de vaccin Covid-19 après un schéma vaccinal complet.

Chapitre 2 – Mesures de protection

Art. 3bis.

(1) Toute vaccination contre la Covid-19 réalisée au Grand-Duché de Luxembourg fait l'objet d'un certificat établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953.

(1bis) Est considéré comme équivalent un certificat délivré par :

- 1° un État associé de l'Espace Schengen ;
- 2° un État tiers dès lors que ce certificat :
- a) est considéré comme équivalent par un acte d'exécution de la Commission européenne sur base de l'article 8, paragraphe 2, du règlement (UE) 2021/953, et ;
 - b) prouve un schéma vaccinal complet, tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°.

(1ter) À défaut d'acte d'équivalence de la Commission européenne, le Grand-Duché de Luxembourg accepte un certificat délivré par un État tiers prouvant un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°, et qui comporte au moins les informations suivantes dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais :

- 1° des données permettant d'identifier l'identité de la personne vaccinée titulaire du certificat ;
- 2° la dénomination et le numéro de lot du vaccin contre la Covid-19 ;
- 3° des données prouvant que la personne vaccinée peut se prévaloir d'un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°, de la présente loi.

(1*quater*) Un règlement grand-ducal établi, sur base d'un avis motivé du directeur de la santé, la liste des vaccins contre la Covid-19 acceptés dans le cadre de la reconnaissance des certificats de vaccination établis par des États tiers.

Une liste des États tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination sera également fixée par règlement grand-ducal.

(2) Le directeur de la santé émet sur demande un certificat de vaccination contre la Covid-19 conformément aux paragraphes 1^{er} et 1^{er}*bis* aux personnes de nationalité luxembourgeoise et aux personnes résidant légalement sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, qui ont été amenées à se faire vacciner dans un autre État de l'Union européenne, un État associé de l'Espace Schengen ou un État tiers. Le certificat de vaccination ne peut être établi que si les personnes concernées :

- 1° peuvent se prévaloir d'un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23° ;
- 2° remettent au directeur de la santé dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais, les informations permettant de vérifier l'authenticité, la validité et l'intégrité du certificat étranger.

(2*bis*) La validité du certificat de vaccination visée aux paragraphes 1^{er}, 1*bis*, 1*ter*, 1*quater* et 2 est de deux cent soixante-dix jours à compter de la date à partir de laquelle le schéma vaccinal est considéré comme complet. La validité du certificat relatif à la vaccination de rappel est illimitée.

(3) Pour la vaccination contre la Covid-19 des enfants mineurs jusqu'à l'âge de quinze ans révolus, seule l'autorisation de l'un ou l'autre des titulaires de l'autorité parentale est requise, sans préjudice de l'appréciation d'éventuelles contre-indications médicales. Par dérogation à l'article 372 du Code civil, la vaccination contre la Covid-19 peut être pratiquée, à sa demande, sur le mineur de plus de seize ans.

Pour la réalisation d'un dépistage contre la Covid-19 en milieu scolaire, seule l'autorisation de l'un ou l'autre des titulaires de l'autorité parentale est requise. Par dérogation à l'article 372 du Code civil, les mineurs de plus de seize ans peuvent donner eux-mêmes leur accord pour ledit dépistage.

Art. 3*ter*.

(1) Tout rétablissement de la Covid-19 fait l'objet d'un certificat établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953 lorsque le premier test TAAN positif a été réalisé au Grand-Duché de Luxembourg.

Est considéré comme équivalent un certificat délivré par un État associé de l'Espace Schengen ou par un État tiers, si ce certificat est considéré comme équivalent par un acte d'exécution de la Commission européenne sur base de l'article 8, paragraphe 2, du règlement (UE) 2021/953.

(2) La validité du certificat tel que visé au paragraphe 1^{er} prend effet le onzième jour après la date du premier résultat positif d'un test TAAN et prend fin au plus tard cent quatre-vingt jours à compter dudit résultat.

(3) Le directeur de la santé émet sur demande un certificat de rétablissement de la Covid-19 conformément au paragraphe 1^{er} aux personnes de nationalité luxembourgeoise et aux personnes résidant légalement sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, qui ont été testées positives à l'issue d'un test TAAN dans un autre État membre de l'Union européenne, un État associé de l'Espace Schengen ou un État tiers.

Le certificat de rétablissement ne peut être établi que si les personnes concernées remettent au directeur de la santé dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais, les informations permettant de vérifier l'authenticité, la validité et la fiabilité du test TAAN positif qui a été réalisé et qui doit dater de moins de cent quatre-vingt jours précédant la date de la demande en obtention du certificat de rétablissement.

Art. 3*quater*.

(1) Toute personne testée négative au Grand-Duché de Luxembourg 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 conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953.

Est considéré comme équivalent un certificat délivré par un État associé de l'Espace Schengen ou par un État tiers si ce certificat est considéré comme équivalent par un acte d'exécution de la Commission européenne sur base de l'article 8, paragraphe 2, du règlement (UE) 2021/953.

(2) Le résultat négatif du 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.

(3) Le résultat négatif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut être certifié par :

- a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un assistant technique médical, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, un infirmier gradué, une sage-femme, un assistant d'hygiène sociale, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg ;
- b) un fonctionnaire public ou un employé, dans le cadre des tests réalisés auprès des élèves de l'enseignement fondamental et secondaire, et qui est désigné à cet effet par le directeur de région, le directeur d'école, le directeur de l'établissement d'enseignement secondaire ou le directeur de lycée. La liste des fonctionnaires publics ou employés désignés sera validée par le directeur de la santé ;
- c) un membre de l'Armée luxembourgeoise, tant les membres de la carrière militaire que ceux de la carrière civile, désigné par le directeur de la santé.

Le certificat de test Covid-19 émis par les personnes visées à la lettre a) est muni d'un code QR.

Les personnes visées aux lettres a) à c) ne peuvent certifier que les résultats négatifs des tests Covid-19 qu'ils ont réalisés eux-mêmes ou supervisés sur place.

(4) La durée de validité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 est de vingt-quatre heures à partir de la date et de l'heure du prélèvement requis pour la réalisation dudit test.

La durée de validité d'un test TAAN est de quarante-huit heures à partir de la date et de l'heure du prélèvement requis pour la réalisation dudit test.

Art. 3quinquies.

Le Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE) est chargé de la sauvegarde électronique sécurisée des certificats numériques visés aux articles 3bis, 3ter et 3quater, dès lors qu'ils sont établis au Luxembourg, 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. Les certificats ne figurant pas dans un espace personnel endéans une durée maximale de douze mois à compter de leur création sont supprimés.

Chapitre 2ter – Mesures concernant les rassemblements

Port du masque

Art. 4.

(1) Le port du masque est obligatoire pour toute personne à l'intérieur d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, à l'exception du patient hospitalisé, du pensionnaire ou de l'utilisateur, ainsi que des enfants âgés de moins de six ans.

(2) Le port du masque est autorisé dans tout moyen collectif de transport de personnes à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public.

Le port du masque est autorisé à l'intérieur et dans l'enceinte d'un établissement hospitalier, dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors, dans tout moyen collectif de transport de personnes, à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public.

Chapitre 2^{quater} – Traçage des contacts et placement en isolement

Art. 5.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué, ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministère de la Santé en application de l'article L. 132-1 du Code du travail ou toute autre personne, désignés à cet effet par le directeur de la santé, sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts susceptibles de générer un haut risque d'infection dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent les catégories de données relatives aux personnes infectées suivantes :

1° pour les personnes infectées :

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

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

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

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

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

2° les responsables des établissements hospitaliers ;

3° les responsables de structures d'hébergement ;

4° les responsables de réseaux d'aides et de soins.

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

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre et d'acquérir les connaissances fondamentales sur l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 :

1° les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

2° les laboratoires d'analyses médicales transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance, la commune de résidence ou l'adresse des personnes qui se sont soumises à un test de dépistage sérologique de la Covid-19, ainsi que le résultat de ce test. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de deux ans.

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

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

(5) Le traitement des données est opéré conformément à l'article 10.

Art. 6.

Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ou de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

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

Art. 7.

(1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, une mesure de mise en isolement, à la résidence effective ou en tout autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées pour une durée de quatre jours.

La mise en isolement peut prendre fin avant l'écoulement de la durée de quatre jours si la personne concernée réalise à vingt-quatre heures d'écart deux tests antigéniques rapides SARS-CoV-2 dont les résultats sont négatifs.

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

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre de la mesure prévue au paragraphe 1^{er}, accorder une autorisation de sortie, sous réserve de respecter les mesures de protection et de prévention précisées dans l'ordonnance. En fonction du même risque, le directeur de la santé ou son délégué peut également imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure d'isolement qui ne bénéficie pas d'une autorisation de sortie lui permettant de poursuivre son activité professionnelle ou scolaire peut, en cas de besoin, se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité.

(4) La mesure de mise en isolement est notifiée aux intéressés par voie électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité, par lettre recommandée.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

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

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

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

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

Art. 9.

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

Chapitre 3 – Traitement des informations

Art. 10.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et les effets des vaccins contre la maladie Covid-19, sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 1°*bis* acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;
- 2°*bis* suivre et évaluer de manière continue l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la Covid-19 ainsi que l'évolution de l'état de santé des personnes vaccinées ;

- 2^oter suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ;
- 3^o créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4^o répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

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

(2) Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent sur les données à caractère personnel suivantes :

1^o les données collectées en vertu de l'article 5 dans sa teneur avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

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

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

~~a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;~~

~~b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;~~

~~c) l'historique des dépistages Covid-19.~~

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

a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;

b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;

c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;

d) si le vaccin a été administré.

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

a) pour le vaccinateur :

i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) ;

ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ;

iii) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;

b) pour la personne à vacciner :

i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;

ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ; iii) le numéro d'identification ;

iv) le critère d'allocation du vaccin (âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité) ;

v) les données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables ;

vi) les données d'identification du vaccinateur ;

vii) la décision sur l'administration (décision, date, et raisons) ;

viii) les caractéristiques de la vaccination (site d'administration, marque, numéro de lot, numéro d'administration et date de péremption).

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

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

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

Par dérogation à l'alinéa 1^{er} :

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

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

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions en application de l'article L. 132-1 du Code du travail ou toute autre personne, nommément désignés à cet effet par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

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

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

(5) Sans préjudice du paragraphe 2, point 3° et des paragraphes 3bis et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3bis, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

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

(5bis) Par dérogation au paragraphe 5 :

- a) les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3, point 2, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre

la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de deux ans après leur réception ;

- b) les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3*bis*, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception.

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

Chapitre 3*bis* – Vaccination contre la Covid-19 par les pharmaciens dans les officines

Art. 10*bis*.

(1) Le pharmacien, autorisé à exercer sa profession au Grand-Duché de Luxembourg, est habilité à préparer et à administrer les vaccins contre la Covid-19 qui lui sont mis à disposition par un grossiste-répartiteur dans le cadre de la stratégie vaccinale pour le déploiement de la vaccination Covid-19 au Grand-Duché de Luxembourg.

(2) Le pharmacien est uniquement autorisé à procéder à la vaccination contre la Covid-19 des personnes âgées de plus seize ans, éligibles à une vaccination contre la Covid-19 au Grand-Duché de Luxembourg, et sans antécédents de réactions allergiques connues à certains excipients des vaccins ou à une vaccination antérieure. Le pharmacien peut administrer les vaccins contre la Covid-19 sans ordonnance médicale.

(3) Pour pouvoir être autorisé à vacciner contre la Covid-19, le pharmacien doit au préalable accomplir et réussir une formation spécifique à la vaccination contre la Covid-19. Cette formation comporte un volet théorique et un volet pratique. La durée de cette formation dépend de l'état de connaissance des actes de préparation et d'administration d'un vaccin par le pharmacien, et comporte au minimum trois heures et au maximum vingt-quatre heures.

La formation est dispensée par un médecin, désigné par le directeur de la santé, sur base d'un concept de formation élaboré par le ministre ayant la Santé dans ses attributions. Ledit médecin contrôle et évalue les connaissances du pharmacien à l'issue de la formation.

Le volet théorique de la formation porte sur :

- 1° la biologie du virus Covid-19, le mode de fonctionnement des vaccins Covid-19 employés dans le cadre de la stratégie de vaccination Covid-19 ;
- 2° les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses et des décisions du Conseil de gouvernement concernant l'utilisation desdits vaccins Covid-19 ;
- 3° la mise en application des principes d'hygiène, ainsi que l'utilisation des équipements de protection individuelle ;
- 4° la connaissance des mesures de protection à respecter tant pour la protection de la personne à vacciner que celle de la personne qui administre le vaccin ;
- 5° l'importance du respect et de la qualité des procédures à suivre pour la vaccination ;
- 6° la connaissance des principes de conservation et de stockage des vaccins, de la procédure de préparation ou de reconstituant des vaccins ;
- 7° la connaissance des bons gestes pour l'injection ;
- 8° la connaissance des risques et effets indésirables possibles de la vaccination contre la Covid-19, et des conduites à tenir.

Le volet pratique de la formation comporte une mise en pratique des notions enseignées et un apprentissage pratique relatif à la préparation, la dilution et l'administration du vaccin.

La formation est sanctionnée par un contrôle des connaissances théoriques et, en fin de session de la formation, par une évaluation des capacités pratiques acquises par le pharmacien.

(4) Le pharmacien s'engage à signer un cahier des charges relatif à la vaccination dans les officines qui comporte les engagements suivants :

- 1° connaître les mesures à mettre en place en cas de choc anaphylactique consécutif à la vaccination ainsi qu'à disposer des médicaments adéquats ;
- 2° déclarer les cas d'effets secondaires indésirables post-vaccinaux qui lui auront été communiqués selon la procédure de pharmacovigilance ;
- 3° disposer d'un réfrigérateur médical ou d'un réfrigérateur standard dédié exclusivement au stockage de médicaments et utiliser le protocole de suivi et de traçabilité de la température du réfrigérateur élaboré par le ministre de la Santé ;
- 4° respecter à tout moment la chaîne du froid ;
- 5° disposer du matériel nécessaire à la préparation et l'injection du vaccin ;
- 6° préparer et administrer de manière stricte les vaccins délivrés selon les résumés des caractéristiques des produits et les recommandations de la Direction de la santé ;
- 7° disposer d'un local approprié pour assurer l'acte de vaccination en toute sécurité et confidentialité ;
- 8° disposer de matériel informatique équipé de browsers adéquats afin de pouvoir utiliser la plateforme informatique mise à la disposition par la Direction de la santé ;
- 9° déclarer les personnes vaccinées sur la plateforme informatique visée au point 8° ;
- 10° utiliser de manière rationnelle les doses de vaccins préparés.

(5) Sans préjudice quant aux dispositions de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, la vaccination contre la Covid-19 fait l'objet d'une autorisation de la part du ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Cette autorisation devient caduque dès que la présente loi cesse de produire ses effets.

Elle peut aussi être suspendue ou retirée lorsque les conditions visées au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, ne sont pas respectées.

(6) Le pharmacien touche un honoraire pour chaque acte de vaccination contre la Covid-19. Ces honoraires sont à charge du budget de l'Etat.

Chapitre 4 – Sanctions

Art. 12.

(1) Le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué en vertu de l'article 7 est puni d'une amende de 500 à 1 000 euros.

Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

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

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

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 300 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police

grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

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

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

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

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

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

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de quinze exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

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

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

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

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un

bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre 5 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13.

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

- 1° À l'article 3, les termes « ou pris en charge » sont insérés entre les termes « Centres de gériatrie » et les termes « ou hébergés dans des services » .
- 2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :

«

Art. 4.

(1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

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

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

- 1° destinés aux soins palliatifs des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;
- 2° destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3°, qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2, de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;
- 3° prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er}, point 4°, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;
- 4° utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé, ou ;
- 5° utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

La liste détaillée des médicaments visés aux points 1° à 3° et 5° est fixée par règlement grandducal selon le Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique développé par l'Organisation mondiale de santé.

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

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

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

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

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

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

- 1° disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2° développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;
 - d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
 - a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
 - a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;

- b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
 - a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingents, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément à l'article 3, alinéa 4, de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

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

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

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

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

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

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

Art. 14.

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

«

Art. 5bis.

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

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

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

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

5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien n'est pas engagée pour l'ensemble des conséquences résultant de la mise sur le marché et de l'usage du médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché ou de l'usage du médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché si la mise sur le marché et l'usage du médicament concerné ont été autorisés conformément au présent paragraphe.

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

Art. 15.

Sont abrogées :

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

Art. 16.

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

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

Art. 16bis.

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

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

Art. 16ter.

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

Art. 16quater.

Par dérogation à l'article 428, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, les cotisations non payées à l'échéance ne produisent pas d'intérêts moratoires pendant la période se situant entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021.

Art. 16quinquies.

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

- 1° Par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;
- 2° L'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;
- 3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :
- Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.
 - Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'école. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.
- 4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et par dérogation à l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestres et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16sexties.

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

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

Chapitre 6 – Dispositions finales

Art. 17.

La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 18.

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au **31 décembre 31 mars** 2023 inclus, à l'exception des articles 13, 14, 16^{ter} et 16^{quater} de la présente loi.

L'article 16^{sixties} de la présente loi produit ses effets à partir du 8 février 2021.

*

FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT**Coordonnées du projet**

Intitulé du projet :	Projet de loi portant modification de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
Ministère initiateur :	Ministère de la Santé
Auteur(s) :	Jean-Claude Neu
Téléphone :	247-55573
Courriel :	jean-claude.neu@ms.etat.lu
Objectif(s) du projet :	Le présent projet de loi se propose d'apporter des adaptations à la version actuelle de la loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s) impliqué(e)(s) :	oui
Date :	07/03/2023

Mieux légiférer

- Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non
Si oui, laquelle/lesquelles :
Divers ministères
Remarques/Observations :
- Destinataires du projet :
 - Entreprises/Professions libérales : Oui Non
 - Citoyens : Oui Non
 - Administrations : Oui Non
- Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui Non N.a.¹
(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)
Remarques/Observations :
- Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui Non
Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ? Oui Non
Remarques/Observations :

¹ N.a. : non applicable.

- Il existe un texte coordonné qui fait partie intégrante de l'avant-projet de loi
5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui Non
- Remarques/Observations :
Non applicable
6. Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non
- Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
 - des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
 - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p. ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.
- Si oui, laquelle :
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui Non N.a.
- Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
- a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
 - b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non
- Remarques/Observations :

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

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

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

12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.
13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui Non
Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?
14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui Non N.a.
Si oui, lequel ?
Remarques/Observations :

Egalité des chances

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

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :
www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html
18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :
www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

*

FICHE FINANCIERE

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

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

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

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171/01

N° 8171¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(17.3.2023)

Par dépêche du 10 mars 2023, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière ainsi que d'un texte coordonné de la loi qu'il s'agit de modifier.

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

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous avis entend modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Au vu de la situation épidémiologique, les auteurs du projet de loi proposent de supprimer toute une série de mesures subsistant à l'heure actuelle, à savoir celles mettant en place une obligation du port du masque en tous lieux, tout en maintenant la possibilité de porter un masque « dans les lieux où la loi pénale réprimerait sinon la dissimulation du visage », l'obligation d'isolement ainsi que le traçage systématique de même que le *reporting*.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Articles 1^{er} à 6

Sans observation.

Article 7

Le Conseil d'État fait observer qu'à l'article 10, paragraphe 5, la référence aux « paragraphes 3bis et 5 » est erronée. Il y aurait lieu de viser uniquement le paragraphe 3bis. Dès lors, le Conseil d'État propose de reformuler le point 4° de l'article sous examen comme suit :

« 4° Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3bis » sont supprimés ; ».

En ce qui concerne le paragraphe 5bis nouveau, qui déroge au paragraphe 5, le Conseil d'État s'interroge sur la nécessité et la justification d'anonymiser les données à caractère personnel de personnes testées négatives et collectées en vertu de l'actuel article 5, paragraphe 3, point 2, à l'issue d'une durée

de deux ans après leur collecte seulement. En effet, les articles 5, paragraphe 1^{er}, lettre e), et 89 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE exigent que la conservation des données se fasse dans le respect du principe de minimisation des données. Étant donné que le traçage systématique est aboli par la loi en projet, le paragraphe 5*bis* risque d'être contraire au règlement général sur la protection des données. À défaut d'explications quant à la justification du délai d'anonymisation des données concernées, le Conseil d'État doit réserver sa position quant à la dispense du second vote constitutionnel en attendant des clarifications à cet égard. En l'absence d'explications justifiant le maintien de données collectées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées au-delà de l'entrée en vigueur de la loi en projet, le Conseil d'État pourrait d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la lettre a) du paragraphe 5*bis*, l'anonymisation étant régie par l'article 89 du règlement précité.

Articles 8 à 10

Sans observation.

Article 11

Le Conseil d'État considère que la disposition transitoire sous examen est superflète, étant donné que les relations juridiques, et donc les droits et obligations, nées par la conclusion d'un contrat de travail continuent à être régies par ledit contrat, nonobstant l'abrogation des dispositions visées de la loi précitée du 17 juillet 2020. L'article sous examen est dès lors à supprimer.

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

Observations générales

Une subdivision en chapitres n'est pas de mise et est à écarter.

Le Conseil d'État se doit de relever qu'on « abroge » un acte normatif dans son ensemble ainsi que les chapitres, articles, paragraphes ou annexes, tandis que l'on « supprime » toutes les autres dispositions, comme les points, alinéas, phrases ou parties de phrase. La terminologie employée est dès lors à adapter.

Lorsqu'il est renvoyé à un point faisant partie d'une énumération, il y a lieu de faire suivre le chiffre d'un exposant « ° ».

Article 1^{er}

Au point 3°, à l'article 1^{er}, point 25°, à compléter, il convient d'écrire « Union européenne » en toutes lettres. Par ailleurs, il y a lieu d'insérer une virgule après les termes « alinéa 2 ».

Article 4

À l'occasion du remplacement d'articles dans leur intégralité, le texte nouveau est précédé de l'indication du numéro correspondant qui est souligné « Art. 4. »

Articles 5 et 6 (5 selon le Conseil d'Etat)

Les articles 5 et 6 sont à reprendre sous un seul article libellé de la manière suivante :

« **Art. 5.** Le chapitre 2*quater* comprenant les articles 5, 6, 7 et 9, de la même loi, est abrogé. »

Par analogie, cette observation vaut également pour les articles 8 et 9 (7 selon le Conseil d'État), en ce qui concerne l'abrogation du chapitre 4 comprenant l'article 12.

Les articles suivants sont à renuméroter en conséquence.

Article 7 (6 selon le Conseil d'Etat)

Au point 1°, il convient d'insérer le terme « modifiée » avant les termes « du 17 juillet 2020 ».

Il est recommandé de reformuler le point 2° comme suit :

« 2° Au paragraphe 2, le point 2°*bis* est supprimé ; ».

Au point 5°, à l'article 10, paragraphe 5*bis* nouveau, les lettres minuscules alphabétiques sont à remplacer par une numérotation en chiffres.

Article 11 (9 selon le Conseil d'Etat)

Il convient d'ajouter une virgule après les termes « alinéa 1^{er} ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 22 votants, le 17 mars 2023.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Christophe SCHILTZ

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171/02

N° 8171²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

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

**DEPECHE DE LA PRESIDENTE DE LA COMMISSION NATIONALE
POUR LA PROTECTION DES DONNEES A LA MINISTRE DE LA SANTE**

(15.3.2023)

Madame la Ministre,

La Commission nationale pour la protection des données (ci-après la « CNPD ») entend par la présente faire suite à votre demande d'avis du 13 mars 2023 concernant le projet de loi n° 8171 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Conformément à l'article 57.1.c) du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), auquel se réfère l'article 7 de la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, la CNPD « *conseille, conformément au droit de l'Etat membre, le parlement national, le gouvernement et d'autres institutions et organismes au sujet des mesures législatives et administratives relatives à la protection des droits et libertés des personnes physiques à l'égard du traitement* ».

Après analyse du projet de loi lui soumis, la CNPD n'a pas pu identifier de questions relatives à la protection des droits et libertés des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel.

La CNPD n'estime dès lors pas nécessaire d'aviser le projet de loi susmentionné. Les services de la CNPD restent toutefois à votre disposition pour toute question plus spécifique ayant trait à la protection des données à caractère personnel qui pourrait se poser dans le cadre de la mise en oeuvre de la législation en question.

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

*Pour la Commission nationale
pour la protection des données*

Tine A. LARSEN

Présidente

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171/05

N° 8171⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

(21.3.2023)

Le projet de loi sous avis (ci-après le « Projet ») a pour objet d'apporter des modifications à la modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 (ci-après « la Loi ») en vue de la suppression de la plupart des mesures exceptionnelles adoptées pendant la crise sanitaire et qui sont actuellement toujours en vigueur.

Le Projet prévoit pour le surplus le maintien d'autres dispositions et la prorogation de la Loi jusqu'au 31 décembre 2023.

Compte tenu du degré d'urgence, la Chambre de Commerce se limite, dans le présent avis, à mettre en évidence les questions et remarques immédiates qui se posent quant à certaines dispositions du Projet.

En bref

- La Chambre de Commerce accueille favorablement la suppression d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, à savoir la suppression de l'obligation légale du port du masque en tous lieux, la suppression de l'obligation d'isolement, la suppression du traçage systématique (*contact tracing*) et du *reporting*.
- Elle note le maintien de certaines dispositions de la Loi jusqu'au 31 décembre 2023, date à laquelle l'ensemble des mesures devraient venir à expiration.
- Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver le projet de loi sous avis.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le Projet de loi sous avis prévoit de supprimer la quasi-totalité des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, qui sont actuellement en vigueur, à savoir (i) l'abolition du port du masque obligatoire dans les endroits prévus par la loi, (ii) la suppression de l'obligation d'isolement en cas de test diagnostique positif, (iii) la suppression du traçage automatique et la fin du *reporting* ainsi que (iv) la fin de la réserve sanitaire.

Les sanctions prévues en cas de non-respect des mesures supprimées sont également abolies par le projet de loi sous avis.

(i) La suppression du port de masque obligatoire

Le Projet propose de supprimer l'obligation du port du masque dans les endroits prévus par la loi (les hôpitaux, les hébergements pour personnes âgées, les centres psycho-gériatriques et les réseaux d'aide et de soins) car elle ne paraît plus justifiée au regard de la situation épidémiologique actuelle.

Toutefois, le port du masque reste recommandé dans une optique de vigilance et il reste expressément autorisé dans les lieux où la loi pénale réprime la dissimulation du visage, lieux qui sont limitativement énumérés par le projet sous avis.

(ii) La suppression de l'obligation d'isolement en cas de test positif

Le Projet vise également à abolir la mise en isolement des personnes en cas de test diagnostique positif pour la Covid-19. La période d'isolement était actuellement fixée à quatre jours.

L'exposé des motifs du projet de loi sous avis précise qu'il reste cependant fortement recommandé aux personnes testées positives à la Covid-19, ainsi qu'aux personnes ayant été exposées à une personne contagieuse et susceptible de développer la maladie, de respecter les gestes d'hygiène, de se faire tester et d'éviter le contact avec les personnes fragiles.

La Chambre de Commerce salue la modification proposée alors qu'il s'agissait d'une des mesures les plus incisives en termes d'atteinte à la liberté individuelle ainsi que contraignante au niveau de disponibilité des effectifs des entreprises.

(iii) La suppression du traçage systématique (*contrat tracing*) et du *reporting*

Le projet de loi sous avis prévoit de mettre fin au traçage systématique et au *reporting* de la part des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement, des réseaux d'aide et de soins, et des responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes. La situation sanitaire actuelle ne justifie plus cet effort de collecte et de traitement de données qui mobilise des ressources humaines importantes.

En tout état de cause, le nombre d'infections détectées quotidiennement par tests de laboratoire continuera à être suivi car ces données doivent être transférées électroniquement et automatiquement vers la Direction de la santé sur base de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(iv) La suppression de la réserve sanitaire

Le Projet prévoit en outre de mettre fin au recrutement d'agents d'Etat à des conditions particulières à des fins de réserve sanitaire. L'abrogation de cette dérogation n'opèrerait que pour l'avenir et elle serait sans incidence sur les contrats conclus par l'Etat sur base de la législation antérieure.

Pour le surplus, le Projet prévoit le maintien d'autres dispositions de la Loi jusqu'au 31 décembre 2023, date à laquelle elles devraient venir à expiration, sous réserve de changement ultérieur de la situation sanitaire.

Les mesures qui devraient rester en vigueur jusqu'à la fin de l'année concernent (i) la vaccination (les pharmaciens restent autorisés à administrer le vaccin à des personnes âgées de plus de 16 ans) et les certificats de vaccination, et (ii) le cadre légal applicable au traitement et à la protection des données à caractère personnel.

La Chambre de Commerce accueille favorablement les modifications proposées qui visent la suppression de la majeure partie des mesures actuellement toujours en vigueur pour lutter contre la pandémie Covid-19.

Elle prend note du maintien temporaire des autres mesures dans l'objectif de créer un régime transitoire qui aurait vocation à venir à expiration à la fin de l'année.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Concernant l'article 1^{er} du Projet

L'article 1^{er} du Projet sous avis prévoit la suppression de plusieurs définitions figurant à l'article 1^{er} de la Loi. Ces définitions ne sont plus pertinentes en raison de l'abolition des mesures auxquelles elles se réfèrent, de sorte qu'il est cohérent de les supprimer.

Concernant l'article 4

L'article 4 du Projet sous avis vient modifier l'article 4 de la Loi pour adapter sa formulation à la suppression de l'obligation du port du masque dans certains lieux prévus par la Loi.

Le port du masque reste expressément autorisé dans les lieux limitativement énumérés à l'article 4 du Projet pour lesquels la loi pénale (plus précisément, l'article 563, point 10° du Code pénal) réprimanderait sinon le fait de dissimuler tout ou partie du visage.

Concernant l'article 6

L'article 6 du projet de loi vise à mettre fin aux mesures suivantes : (i) le traçage systématique des contacts et le *reporting*, (ii) le recrutement des agents d'Etat à des conditions particulières pour la réserve sanitaire, (iii) la mise en isolement en cas de test diagnostique positif pour la Covid-19, et (iv) l'information de la Chambre des députés des mesures prises sur base de l'obligation de mise en isolement.

Concernant l'article 7

L'article 7 du Projet concerne les modifications apportées à l'article 10 de la Loi concernant le traitement des données à caractère personnel, d'une part, pour tenir compte de la fin du traçage des contacts et du *reporting* par divers acteurs et, d'autre part, pour maintenir le traitement des données collectées par le passé conformément aux dispositions légales en vigueur.

Concernant les articles 8 et 9

Les articles 8 et 9 du Projet visent l'abolition du régime des sanctions associées à la violation d'une mesure de mise en isolement de personnes testées positives à la Covid-19.

Etant donné que le Projet sous avis supprime l'obligation de mise en isolement, l'abolition des sanctions associées au non-respect de la mesure supprimée est également justifiée.

Concernant l'article 10

L'article 10 du Projet vient prolonger la durée d'application de la Loi jusqu'au 31 décembre 2023.

*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver le projet de loi sous avis.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171/03

N° 8171³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

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

(21.3.2023)

La Commission se compose de : M. Mars DI BARTOLOMEO, Président-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, M. Max HENGEL, M. Claude LAMBERTY, Mme Josée LORSCHÉ, M. Georges MISCHO, Mme Nathalie OBERWEIS, M. Marc SPAUTZ, M. Claude WISELER, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi élargé a été déposé à la Chambre des Députés par Madame la Ministre de la Santé en date du 13 mars 2023. Le texte du projet de loi est accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière ainsi que du texte coordonné de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 que le projet de loi sous rubrique tend à modifier.

Dans sa réunion du 13 mars 2023, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés a désigné Monsieur Mars Di Bartolomeo comme rapporteur du projet de loi. Lors de cette même réunion, la commission parlementaire a entendu la présentation du projet de loi.

Le projet de loi a été renvoyé à la Commission de la Santé et des Sports en date du 16 mars 2023.

Le Conseil d'État a rendu son avis le 17 mars 2023.

Dans sa réunion du 21 mars 2023, la commission parlementaire a examiné l'avis du Conseil d'État.

Lors de la même réunion, la Commission de la Santé et des Sports a adopté le présent rapport.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi se propose d'apporter des adaptations à la version actuelle de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, dite « loi Covid ».

La situation épidémiologique actuelle relative au virus SARS-CoV-2 s'est stabilisée au Luxembourg. Le virus continue de circuler dans la population avec 1 784 cas recensés pour la semaine du 6 mars au 12 mars 2023, soit une augmentation de 11,1% par rapport à la semaine précédente. Toutefois, la situation dans les hôpitaux reste calme. Lors de la semaine du 6 mars au 12 mars 2023, il y a eu, en moyenne, 19 patients Covid-19 positifs hospitalisés par jour en soins normaux et un patient en soins intensifs. Lors de la semaine précédente, du 27 février au 5 mars 2023, le nombre moyen de patients en soins intensifs était de zéro. Il en va de même pour la semaine encore précédente, du 20 au

26 février 2023. Les dernières vagues conséquentes d'infections remontent à octobre 2022 et, dans une moindre mesure, à décembre 2022.

Aujourd'hui, les formes graves d'infections sont devenues rares grâce, d'une part, à l'immunité acquise par la population au travers des vaccinations, des infections et des réinfections et, d'autre part, à des variants peu pathogènes du virus. L'analyse des variants viraux circulants montre une grande hétérogénéité des sous-variants Omicron, avec une prédominance du XBB.1.5, mais d'autres sous-variants (BQ.1, BA.2.75 et BA.4) restent également fréquents (rapport REVILUX du 28 février 2023). Actuellement, la situation est stable et rien n'indique une évolution vers une émergence de variants plus pathogènes.

C'est pourquoi le présent projet de loi propose de lever les dernières restrictions importantes qui étaient encore en place, à savoir l'obligation de port du masque dans certains établissements et la mise en isolement de personnes atteintes par le virus.

Voici un aperçu des mesures que le projet de loi propose de supprimer :

- **Port du masque obligatoire**

Le présent projet de loi prévoit d'abolir le port du masque obligatoire.

La loi Covid actuellement en vigueur impose le port du masque à toute personne dans les lieux suivants, à l'exception du patient hospitalisé, du pensionnaire ou de l'usager, ainsi que des enfants âgés de moins de six ans :

- établissements hospitaliers ;
- structures d'hébergement pour personnes âgées ;
- centres psycho-gériatriques ;
- réseaux d'aides et de soins.

L'abolition de port du masque proposée par le présent projet de loi ne signifie pas que les personnes concernées ne peuvent plus porter de masque pour se protéger ou pour protéger d'autres personnes. Dans tous les lieux où la loi n'interdit pas le port du masque, les personnes restent libres de porter le masque. Il est évident que les mesures sanitaires prises dans certains établissements, notamment dans ceux qui accueillent des patients, sont à respecter.

Afin d'inclure également les lieux où la loi interdit de dissimuler son visage (article 563, point 10°, du Code pénal dit « *Vermummungsverbot* »¹), le présent projet de loi autorise explicitement le port du masque en ces lieux. Il s'agit des endroits suivants :

- dans tout moyen collectif de transport de personnes ;
- à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte ;
- dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis ;
- à l'intérieur et dans l'enceinte des établissements hospitaliers ;
- dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris dans les ascenseurs et corridors ;
- dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires ;
- dans les locaux des administrations publiques accessibles au public.

Cela signifie que les personnes qui y circulent pourront porter le masque sur base de cette autorisation législative, sans risquer des poursuites judiciaires, d'une part, et sans devoir solliciter un certificat médical, d'autre part.

À noter encore qu'il appartient désormais aux responsables des structures telles que les établissements hospitaliers ou les établissements pour personnes âgées, pour ne citer que celles-ci, d'évaluer la nécessité d'imposer le port du masque afin de protéger les personnes vulnérables qui leur sont confiées en tenant compte des recommandations de la Direction de la santé.

¹ « *L'interdiction [de la dissimulation du visage] prévue à l'alinéa 1^{er} ne s'applique pas si la dissimulation de tout ou partie du visage est prescrite ou autorisée par des dispositions législatives, [ou] si elle est justifiée pour des raisons de santé dûment attestées par un certificat médical (...)* »

- Mise en isolement

Le présent projet de loi propose d'abolir la mise en isolement en cas de test diagnostique positif au virus SARS-CoV-2. Dans la version actuelle de la loi Covid, une durée d'isolement de quatre jours est imposée à moins que la personne infectée ne réalise, à 24 heures d'écart, deux tests antigéniques rapides SARS-CoV-2 dont les résultats sont négatifs. De nombreux pays ont déjà supprimé l'isolement des personnes infectées, dont la France au 1^{er} février 2023 et certains Länder allemands, sans que ceci n'ait eu un effet défavorable sur l'évolution de l'épidémie.

- Suppression de l'obligation de renseignement à charge des personnes infectées et du *reporting*

Depuis l'automne 2022, le traçage (« *contact tracing* ») n'est plus réalisé de manière systématique. Avec la suppression proposée de la mesure d'isolement, l'obligation de renseignement à charge des personnes infectées n'a plus lieu d'être. Le projet de loi propose donc de supprimer le dispositif y relatif.

Il est aussi proposé de supprimer le *reporting* de la part des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement, des réseaux d'aides et de soins et des responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes.

À noter que la Direction de la santé continuera à suivre le nombre d'infections détectées chaque jour grâce aux tests réalisés par les laboratoires d'analyses médicales, ces données lui étant électroniquement et automatiquement transférées sur base de la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

- Vaccination des mineurs

Afin de faciliter l'accès à la vaccination, la loi du 16 décembre 2021 modifiant la loi Covid avait introduit la possibilité pour des mineurs de plus de seize ans de pratiquer une vaccination contre la Covid-19 à leur propre demande. Il avait aussi été introduit que seule l'autorisation de l'un ou l'autre des titulaires de l'autorité parentale ne soit requise pour la vaccination des enfants mineurs âgés de douze à quinze ans révolus contre la Covid-19. Le présent projet de loi propose de revenir au droit commun en la matière.

- Réserve sanitaire

Étant donné que la gestion de la crise sanitaire peut désormais être gérée par le biais des ressources humaines recrutées par les canaux normaux de recrutement, le présent projet de loi propose de supprimer le dispositif permettant de recruter des agents d'État à des conditions particulières pour la réserve sanitaire. À noter que les contrats actuellement en vigueur le restent jusqu'au terme pour lequel ils ont été conclus.

- Définitions

Le présent projet de loi propose de supprimer de nombreuses définitions incluses dans la loi Covid. Ce pour des concepts qui ne sont plus d'application tel que par exemple le régime Covid check.

- Sanctions

Étant donné que le présent projet de loi propose de supprimer les dernières mesures passibles d'une sanction, il est également proposé de supprimer le régime des sanctions.

Voici un aperçu des mesures maintenues dans le projet de loi :

- Traitement des données

Comme le présent projet de loi propose la fin de l'obligation de renseignement à charge des personnes infectées, il prévoit également des adaptations afin que les données collectées avant l'entrée en vigueur du présent projet de loi puissent continuer à être conservées et traitées à des fins de recherche scientifique, historique ou statistique.

- Vaccination dans les pharmacies

La possibilité de procéder à la vaccination contre la Covid-19 par les pharmaciens dans les officines est maintenue.

- Certificats de vaccination, de rétablissement et de test

Le dispositif relatif aux certificats de vaccination, de rétablissement et de test, basé sur une réglementation européenne², est maintenu. À noter que la date de fin d'application du règlement européen en question est fixée au 30 juin 2023.

L'entrée en vigueur du texte de loi est prévue quatre jours après sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Il est proposé qu'il reste applicable jusqu'au 31 décembre 2023 inclus.

*

III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT, DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES ET D'AUTRES ORGANISATIONS CONCERNEES

Avis du Conseil d'Etat

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État s'interroge quant au traitement des données collectées par les laboratoires d'analyses médicales avant l'entrée en vigueur du présent projet de loi. Le présent projet de loi prévoit à l'article 6 nouveau (article 7 ancien) une anonymisation de ces données à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte. Or, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE exige que la conservation des données se fasse dans le respect du principe de minimisation des données. Étant donné que le présent projet de loi abolit le traçage systématique, le Conseil d'État estime que la disposition relative au traitement des données collectées par les laboratoires d'analyses médicales risque d'être contraire au règlement général sur la protection des données. À défaut d'obtenir des clarifications à ce sujet, le Conseil d'État propose la suppression de la mesure en question, l'anonymisation étant régie par l'article 89 du règlement général sur la protection des données. Le Conseil d'État se déclare d'avance d'accord avec une telle suppression.

Le Conseil d'État considère encore que la disposition transitoire reprise à l'article 11 ancien du projet de loi relative aux contrats conclus dans le cadre de la réserve sanitaire est superfétatoire et propose dès lors que l'article en question soit supprimé.

Pour le détail, il est renvoyé au point IV. Commentaire des articles ci-après.

Avis de la Commission nationale pour la protection des données

Dans son avis du 15 mars 2023, la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) n'a pas identifié de nouvelles questions relatives à la protection des données qui n'auraient pas déjà été traitées dans ses avis précédents relatifs à la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. Elle n'estime dès lors pas nécessaire d'aviser le présent projet de loi.

*

² Règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

La commission parlementaire a décidé de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

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

L'article 1^{er} du projet de loi entend modifier l'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, qui définit un certain nombre de termes utilisés dans le cadre de ladite loi.

Point 1^o

Le point 1^o vise à supprimer les définitions qui n'ont plus de raison d'être au vu des modifications apportées à la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le libellé du point 1^o ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 2^o

Le point 2^o vise à redresser des erreurs de ponctuation au niveau des points 8^o, 12^o et 28^o à 30^o de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le libellé du point 2^o n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 3^o

Le point 3^o entend compléter le point 25^o de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif à la définition du test antigénique rapide SARS-CoV-2.

L'article 3 du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 détermine les différents types de certificats pouvant être délivrés dans le cadre du certificat COVID numérique, parmi lesquels le certificat de test. Les tests de détection d'antigènes autorisés à cet effet figurent sur la liste commune de l'Union européenne (UE) des tests de détection d'antigènes pour le diagnostic de la Covid-19 qui est approuvée par le comité de sécurité sanitaire de l'UE. Il paraît utile d'incorporer ces précisions au point 25^o de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le libellé du point 3^o ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Points 4^o et 5^o

Les points 4^o et 5^o ont pour objet de redresser certains oublis au niveau des points 29^o et 30^o de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le libellé de ces points ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Article 2 – article 3bis 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 modifier l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux certificats de vaccination contre la Covid-19.

Point 1^o

Le point 1^o vise à redresser une erreur matérielle au paragraphe 2 de l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le libellé du point 1^o ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 2°

Le point 2° procède à l'abrogation du paragraphe 3 de l'article 3*bis* de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Ledit paragraphe 3 a été introduit dans la loi précitée du 17 juillet 2020 en date du 16 décembre 2021³ afin de faciliter l'accès à la vaccination contre la Covid-19 et le dépistage contre la Covid-19 en milieu scolaire aussi bien pour les enfants mineurs jusqu'à l'âge de quinze ans révolus que pour les mineurs âgés de plus de seize ans. En prévision d'une prochaine sortie de crise, il est ainsi proposé de revenir au droit commun.

Le libellé du point 2° ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

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

L'article 3 a pour objet de modifier l'intitulé du chapitre 2*ter* en mettant en exergue l'unique mesure que ce chapitre renferme encore, à savoir l'autorisation de port du masque.

Le libellé de cet article n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Article 4 – article 4 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 tend à remplacer le libellé de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif au port du masque.

La reformulation de l'article 4 a pour objet de supprimer l'obligation de port du masque à laquelle sont soumis les établissements hospitaliers, les structures d'hébergement pour personnes âgées, les centres psycho-gériatriques ainsi que les professionnels relevant d'un réseau d'aides et de soins lors de contacts dans le cadre d'une prise en charge. Or, cela ne signifie pas que, d'un point de vue sanitaire, le port du masque ait perdu son utilité.

Il appartient à l'avenir aux responsables des structures susmentionnées, pour ne citer que celles-ci, d'évaluer la nécessité d'imposer le port du masque afin de protéger les personnes vulnérables qui leur sont confiées en tenant compte des recommandations de la Direction de la santé.

Afin de ne pas mettre les personnes amenées à porter un masque en porte à faux avec la loi pénale, et plus particulièrement avec l'article 563, point 10°, du Code pénal, l'article 4 du projet de loi autorise explicitement le port du masque dans les lieux qui y sont limitativement énumérés. Ceci dit, dans les lieux où la loi n'interdit pas le port du masque, les personnes restent libres de porter le masque. Il est

3 Loi du 16 décembre 2021 portant modification :

- 1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
- 2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
- 3° de la loi modifiée du 20 juin 2020 portant 1° dérogation temporaire à certaines dispositions en matière de droit du travail en relation avec l'état de crise lié au Covid-19 ; 2° modification du Code du travail ;
- 4° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction de mesures temporaires relatives à la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et à la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;
- 5° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction d'une mesure temporaire relative à l'application de l'article 12 de la loi modifiée du 19 juillet 2004 concernant l'aménagement communal et le développement urbain dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;
- 6° de la loi modifiée du 24 juin 2020 concernant la célébration du mariage dans un édifice communal autre que la maison communale dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ;
- 7° de la loi du 24 juillet 2020 portant dérogation temporaire aux articles L. 524-1, L. 524-2, L. 524-5, L. 541-1 et L. 541-2 du Code du travail ;
- 8° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 portant dérogation temporaire à l'article L. 121-6 du Code du travail ;
- 9° de 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 ;
- 10° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une nouvelle aide de relance ;
- 11° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ; 2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail

évident que les mesures sanitaires prises dans certains établissements, notamment dans ceux qui accueillent des patients, sont à respecter.

Le libellé de l'article 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Article 5 nouveau (articles 5 et 6 anciens) – chapitre 2quater et articles 5, 6, 7 et 9 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 5 ancien du projet de loi, dans sa version initiale, entend abroger le chapitre 2quater de la loi précitée du 17 juillet 2020, étant donné que les principales mesures que comporte ce chapitre (« traçage des contacts », « réserve sanitaire », « placement en isolement ») sont abrogées par l'article 6 ancien du présent projet de loi.

L'article 6 ancien du projet de loi, dans sa version initiale, procède en effet à l'abrogation des articles 5, 6, 7 et 9 de la loi précitée du 17 juillet 2020. Il vise ainsi à mettre fin à plusieurs mesures :

- Fin du traçage systématique des contacts et du *reporting* :

L'abrogation de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020 a notamment pour effet que les personnes infectées ne doivent plus s'auto-déclarer auprès de la Direction de la santé. Cela vaut *a fortiori* pour les personnes à haut risque d'être infectées.

La fin du traçage des contacts décharge également les responsables visés au paragraphe 2 de l'article 5 de ladite loi de répondre à la demande du directeur de la santé. Pour citer un autre exemple, les responsables des structures d'hébergement n'ont plus besoin de transmettre les données relatives aux personnes qu'elles hébergent au directeur de la santé.

Ceci dit, certains professionnels de santé restent tenus de transmettre à la Direction de la santé les données relatives aux personnes auprès desquelles ils ont diagnostiqué une des maladies à déclaration obligatoire listées dans le règlement grand-ducal modifié du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire pris en exécution de la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

- Fin du recrutement d'agents d'État à des conditions particulières pour la réserve sanitaire :

L'abrogation de l'article 6 et, par extension, la suppression de la possibilité de déroger à certaines conditions d'engagement de personnes au service de l'État définies dans la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État tient au fait que la gestion de la crise sanitaire peut à l'avenir être assurée à travers des ressources recrutées par le biais des canaux normaux de recrutement. Alors que l'abrogation de l'article 6 ancien n'opère que pour le futur, elle est sans incidence sur les contrats conclus par l'État sur base de la législation antérieure.

- Fin de la mise en isolement :

La mesure de mise en isolement de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 a été introduite par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments. À l'époque, la durée de l'isolement était de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test positif au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois. Actuellement, la durée est en principe de quatre jours. Grâce à l'abrogation de l'article 7, il est mis fin à cette mesure, de sorte qu'il n'y a plus lieu d'informer la Chambre des Députés des mesures prises en application de l'article 7. L'article 9 est dès lors abrogé en même temps.⁴

Alors que le libellé des articles 5 et 6 anciens ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023 quant au fond, la Haute Corporation propose, dans ses observations d'ordre légistique, de reprendre les articles 5 et 6 sous un seul article libellé de la manière suivante :

« **Art. 5.** *Le chapitre 2quater comprenant les articles 5, 6, 7 et 9, de la même loi, est abrogé.* »

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne cette proposition du Conseil d'État.

Par conséquent, il convient de renuméroter les articles subséquents.

⁴ L'article 8 a été abrogé par la loi du 26 octobre 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Article 6 nouveau (article 7 ancien) – article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

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

Cet article entend modifier l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020, d'une part, pour tenir compte de la fin du traçage des contacts et du *reporting* par divers acteurs et, d'autre part, pour ne pas mettre en péril le traitement des données collectées par le passé suivant les prévisions légales.

Point 1°

Le point 1° vise à apporter des modifications à l'article 10, paragraphe 2, point 1°, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Suivant le nouveau libellé du paragraphe 2 de l'article 10, les données collectées par le passé en vertu de l'article 5, qui est abrogé par le présent projet de loi, sont maintenues dans la banque de données visée à l'article 10 et pourront continuer à être traitées suivant les finalités visées au paragraphe 1^{er} de l'article 10. En vertu du paragraphe 5 de l'article 10, ces données sont pseudonymisées au bout de six mois et anonymisées trois ans plus tard.

Le libellé du point 1° ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 2°

Avec la fin du programme de dépistage à grande échelle, l'article 10, paragraphe 2, point 2°*bis*, consacré au traitement des données y relatif n'est plus nécessaire et peut dès lors être supprimé. Ceci dit, les données traitées par le passé sont maintenues dans le système d'information pour une éventuelle évaluation du programme de dépistage lui-même.

Le libellé du point 2° ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 3°

Le point 3° entend abroger le paragraphe 4 de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le paragraphe 4 de l'article 10 limitait le droit des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées par le virus SARS-CoV-2 de s'opposer au traitement des données les concernant. La présentation d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2 suffisait toutefois à ces personnes pour recouvrer pleinement leur droit d'opposition. Il est désormais prévu de revenir au droit commun pour des raisons de proportionnalité, alors que la législation relative aux maladies à déclaration obligatoire ne limite actuellement pas le droit dont les personnes disposent en vertu de la législation en matière de protection des données. De surcroît, cette limitation aux droits des personnes ne paraît plus indiquée au vu de la situation épidémiologique actuelle.

Il va de soi que les droits des personnes concernées prévus par le règlement européen sur la protection des données s'exercent auprès de la Direction de la santé, en tant que responsable du traitement.

Le libellé du point 3° ne suscite aucune observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Point 4°

Suite à l'abrogation de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020, il convient de supprimer le renvoi à cet article à l'endroit de l'article 10, paragraphe 5, alinéa 1^{er}, de ladite loi.

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État fait observer qu'à l'article 10, paragraphe 5, la référence aux « *paragraphes 3bis et 5* » est erronée et qu'il y a lieu de viser uniquement le paragraphe 3*bis*. Le Conseil d'État propose dès lors de reformuler le point 4° de l'article sous examen comme suit :

« 4° *Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3bis » sont supprimés ; ».*

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont marqué leur accord avec cette proposition de texte.

Point 5°

Le point 5° entend insérer un nouveau paragraphe *5bis* dans l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

D'après la version initiale du nouveau paragraphe *5bis*, il est dérogé aux règles de pseudonymisation et d'anonymisation précitées conformément à ce qui est actuellement prévu dans la loi précitée du 17 juillet 2020.

Il est ainsi proposé de procéder au bout de deux ans à l'anonymisation des données collectées jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi future par les laboratoires d'analyses médicales dans le cadre de la réalisation de tests de dépistage sérologiques de la Covid-19 (lettre a) ancienne), alors que les données transmises par les structures d'hébergement sont anonymisées un mois après leur réception par le directeur de la santé (lettre b) ancienne).

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État s'interroge sur la nécessité et la justification d'anonymiser les données à caractère personnel de personnes testées négatives et collectées en vertu de l'actuel article 5, paragraphe 3, point 2°, à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte seulement. En effet, les articles 5, paragraphe 1^{er}, lettre e), et 89 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE exigent que la conservation des données se fasse dans le respect du principe de minimisation des données. Étant donné que le traçage systématique est aboli par la loi en projet, le paragraphe *5bis* risque d'être contraire au règlement général sur la protection des données. À défaut d'explications quant à la justification du délai d'anonymisation des données concernées, le Conseil d'État doit réserver sa position quant à la dispense du second vote constitutionnel en attendant des clarifications à cet égard. En l'absence d'explications justifiant le maintien de données collectées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées au-delà de l'entrée en vigueur de la loi en projet, le Conseil d'État pourrait d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la lettre a) du paragraphe *5bis*, l'anonymisation étant régie par l'article 89 du règlement précité.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont décidé de suivre le Conseil d'État et de procéder, partant, à la suppression de la lettre a) du paragraphe *5bis*.

Le paragraphe *5bis* nouveau de l'article 10 se lit désormais comme suit :

« (*5bis*) Par dérogation au paragraphe 5, les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3bis, avant l'entrée en vigueur de la loi modifiée du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. ».

Article 7 nouveau (articles 8 et 9 anciens) – chapitre 4 et article 12 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 8 ancien du projet de loi entend abroger le chapitre 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 qui n'a plus de raison d'être suite à l'abrogation de l'article 12 de ladite loi prévue par l'article 9 ancien du projet de loi.

Alors que la mise en isolement de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 ne fait plus partie des mesures de lutte contre la propagation dudit virus, le régime des sanctions associées à la violation d'une telle mesure devient en effet superflète.

Alors que le libellé des articles 8 et 9 anciens ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023 quant au fond, la Haute Corporation propose, dans ses observations d'ordre légistique, de reprendre ces deux articles dans l'article 7 nouveau qui se lit donc comme suit :

« **Art. 7.** Le chapitre 4 comprenant l'article 12, de la même loi, est abrogé. »

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne cette proposition du Conseil d'État.

Il convient, partant, de procéder à la renumérotation de l'article subséquent.

Article 8 nouveau (article 10 ancien) – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 10 ancien devient l'article 8 nouveau.

L'article 8 nouveau (article 10 ancien) prévoit de proroger la loi précitée du 17 juillet 2020 jusqu'au 31 décembre 2023.

Le libellé de cet article n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Article 11 ancien – supprimé

Dans la version initiale du projet de loi, il est proposé de préciser, pour des raisons de sécurité juridique, que les contrats conclus dans le cadre de la réserve sanitaire en vertu de la législation actuelle et par dérogation aux conditions applicables aux employés de l'État restent en vigueur pour le terme pour lequel ils ont été conclus, et ce malgré l'abrogation des articles 5 et 6 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État considère que la disposition transitoire sous examen est superfétatoire, étant donné que les relations juridiques, et donc les droits et obligations, nées par la conclusion d'un contrat de travail continuent à être régies par ledit contrat, nonobstant l'abrogation des dispositions visées de la loi précitée du 17 juillet 2020. L'article sous examen est dès lors à supprimer.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de réserver une suite favorable à cette proposition et de procéder dès lors à la suppression de l'article 11 ancien.

*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et des Sports recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 8171 dans la teneur qui suit :

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

PROJET DE LOI

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

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié comme suit :

1° Les points 3°, 4°, 7°, 9°, 10°, 13°, 14°, 15°, 16°, 17°, 18°, 19°, 26°, 27°, 31°, 32°, 33° et 34° sont supprimés ;

2° Aux points 8°, 12° et 28° à 30°, les points en fin d'alinéa sont remplacés par des points-virgules ;

3° Le point 25° est complété comme suit :

« et effectuée à l'aide d'un test figurant sur la liste commune de l'Union européenne visée à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, du règlement (UE) 2021/953 » ;

4° Le point 29° est modifié comme suit :

a) la référence « 2021/953 » est insérée entre les termes « règlement (UE) » et « du Parlement européen » ;

b) ledit point est complété par les termes «, tel que modifié » ;

5° Le point 30° est modifié comme suit :

a) le signe « » est inséré avant les termes « règlement (CE) n°726/2004 » ;

b) la référence « n°726/2004 » est insérée entre les termes « le règlement (CE) » et « du Parlement européen » ;

c) ledit point est complété par les termes «, tel que modifié ».

Art. 2. L'article 3bis de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, les termes « au paragraphes » sont remplacés par les termes « aux paragraphes » ;

2° Le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 3. L'intitulé du chapitre *2ter* de la même loi est remplacé par l'intitulé suivant : « Chapitre *2ter* – Port du masque ».

Art. 4. L'article 4 de la même loi est remplacé comme suit :

« Art. 4. Le port du masque est autorisé à l'intérieur et dans l'enceinte d'un établissement hospitalier, dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors, dans tout moyen collectif de transport de personnes, à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public. »

Art. 5. Le chapitre *2quater* comprenant les articles 5, 6, 7 et 9, de la même loi, est abrogé.

Art. 6. L'article 10 de la même loi est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 2, point 1°, est complété par les termes « dans sa teneur avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 » ;

2° Au paragraphe 2, le point *2°bis* est supprimé ;

3° Le paragraphe 4 est abrogé ;

4° Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe *3bis* » sont supprimés ;

5° Entre les paragraphes 5 et 6 est inséré un nouveau paragraphe *5bis* avec la teneur suivante :

« (*5bis*) Par dérogation au paragraphe 5, les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe *3bis*, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. »

Art. 7. Le chapitre 4 comprenant l'article 12, de la même loi, est abrogé.

Art. 8. À l'article 18, alinéa 1^{er}, de la même loi, les termes « 31 mars » sont remplacés par les termes « 31 décembre ».

Luxembourg, le 21 mars 2023

Le Président-Rapporteur,
Mars DI BARTOLOMEO

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171/04

N° 8171⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

AVIS DU COLLEGE MEDICAL

(15.3.2023)

Madame la Ministre,

Le Collège médical avise globalement favorablement le projet de nouvelle modification de la loi sous rubrique, les nouvelles dispositions étant adaptées aux connaissances sur la situation pandémique actuelle.

En effet il s'avère, aux chiffres plutôt bas des personnes hospitalisées voire des personnes décédées dans le cadre de la pandémie, (il n'est toujours pas distingué entre « avec infection Covid » ou « à cause d'une infection Covid »), que la dangerosité du Corona virus est devenue faible et ne semble plus dépasser celle d'autres agents infectieux respiratoires.

Il paraît donc tout à fait logique d'abolir maintenant toutes les restrictions imposées sur les 3 dernières années à la population, imputant sur ses libertés individuelles, afin de parer à la propagation du virus.

Le Collège médical se permet une remarque relative à l'article 4 : Il y figure un nouveau changement de paradigme : en effet au lieu d'une *obligation* de port de masque, on en revient à une *autorisation* de port de masque, afin de ne pas heurter les dispositions du code pénal interdisant de se voiler la face en des lieux publics.

Le Collège suggère d'élargir l'énumération des lieux et endroits où le port du masque est autorisé à des endroits où beaucoup de personnes se rassemblent sous un toit (p.ex. salles de spectacles, de concerts, de théâtres, de cinémas, ...) afin de donner une sécurité accrue à pouvoir se protéger aux personnes vulnérables et anxieuses, ou du moins de leur éviter la nécessité d'un certificat médical tel qu'exige au 2^{ème} alinéa de l'article 563, point 10 du Code pénal.

Finalement le Collège médical réitère son appel à prudence et voit la nécessité de régulières campagnes en faveur du respect des mesures sanitaires élémentaires.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8171

Date: 23/03/2023 15:48:53

Scrutin: 2

Président: M. Etgen Fernand

Vote: PL 8171 - Pandémie Covid-19

Secrétaire Général: M. Scheeck Laurent

Description: Projet de loi N°8171

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	57	0	0	57
Procurations:	3	0	0	3
Total:	60	0	0	60

Nom du député	Vote (Procuration)	Nom du député	Vote (Procuration)
---------------	--------------------	---------------	--------------------

DP

Arendt Guy	Oui	Bauler André	Oui
Baum Gilles	Oui	Beissel Simone	Oui
Colabianchi Frank	Oui	Etgen Fernand	Oui
Graas Gusty	Oui	Hahn Max	Oui
Hartmann Carole	Oui	Knaff Pim	Oui
Lamberty Claude	Oui	Polfer Lydie	Oui (Graas Gusty)

LSAP

Asselborn-Bintz Simone	Oui	Biancalana Dan	Oui
Burton Tess	Oui	Closener Francine	Oui
Cruchten Yves	Oui	Di Bartolomeo Mars	Oui
Hemmen Cécile	Oui	Kersch Dan	Oui
Mutsch Lydia	Oui	Weber Carlo	Oui

déi gréng

Ahmedova Semiray	Oui	Benoy François	Oui
Bernard Djuna	Oui	Empain Stéphanie	Oui
Gary Chantal	Oui	Hansen Marc	Oui
Lorsché Josée	Oui	Margue Charles	Oui
Thill Jessie	Oui		

CSV

Adehm Diane	Oui	Arendt épouse Kemp Nancy	Oui
Eicher Emile	Oui	Eischen Félix	Oui
Galles Paul	Oui	Gloden Léon	Oui
Halsdorf Jean-Marie	Oui	Hansen Martine	Oui
Hengel Max	Oui	Kaes Aly	Oui
Lies Marc	Oui	Margue Elisabeth	Oui
Mischo Georges	Oui	Modert Octavie	Oui
Mosar Laurent	Oui	Roth Gilles	Oui
Schaaf Jean-Paul	Oui	Spautz Marc	Oui
Wilmes Serge	Oui (Arendt épouse Kemp Nancy)	Wiseler Claude	Oui
Wolter Michel	Oui		

ADR

Engelen Jeff	Oui	Kartheiser Fernand	Oui
Keup Fred	Oui	Reding Roy	Oui (Kartheiser Fernand)

Date: 23/03/2023 15:48:53

Scrutin: 2

Vote: PL 8171 - Pandémie Covid-19

Description: Projet de loi N°8171

Président: M. Etgen Fernand

Secrétaire Général: M. Scheeck Laurent

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	57	0	0	57
Procurations:	3	0	0	3
Total:	60	0	0	60

Nom du député

Vote (Procuration)

Nom du député

Vote (Procuration)

DÉI LÉNK

Cecchetti Myriam

Oui

Oberweis Nathalie

Oui

Piraten

Clement Sven

Oui

Goergen Marc

Oui

Le Président:

Le Secrétaire Général:

8171



N° 8171

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

*

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié comme suit :

1° Les points 3°, 4°, 7°, 9°, 10°, 13°, 14°, 15°, 16°, 17°, 18°, 19°, 26°, 27°, 31°, 32°, 33° et 34° sont supprimés ;

2° Aux points 8°, 12° et 28° à 30°, les points en fin d'alinéa sont remplacés par des points-virgules ;

3° Le point 25° est complété comme suit :

« et effectuée à l'aide d'un test figurant sur la liste commune de l'Union européenne visée à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, du règlement (UE) 2021/953 » ;

4° Le point 29° est modifié comme suit :

- a) la référence « 2021/953 » est insérée entre les termes « règlement (UE) » et « du Parlement européen » ;
- b) ledit point est complété par les termes « , tel que modifié » ;

5° Le point 30° est modifié comme suit :

- a) le signe « « » est inséré avant les termes « règlement (CE) n°726/2004 » ;
- b) la référence « n°726/2004 » est insérée entre les termes « le règlement (CE) » et « du Parlement européen » ;
- c) ledit point est complété par les termes « , tel que modifié ».

Art. 2. L'article 3*bis* de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, les termes « au paragraphes » sont remplacés par les termes « aux paragraphes » ;

2° Le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 3. L'intitulé du chapitre *2ter* de la même loi est remplacé par l'intitulé suivant : « Chapitre *2ter* – Port du masque ».

Art. 4. L'article 4 de la même loi est remplacé comme suit :

« Art. 4. Le port du masque est autorisé à l'intérieur et dans l'enceinte d'un établissement hospitalier, dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors, dans tout moyen collectif de transport de personnes, à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public. »

Art. 5. Le chapitre *2quater* comprenant les articles 5, 6, 7 et 9, de la même loi, est abrogé.

Art. 6. L'article 10 de la même loi est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 2, point 1°, est complété par les termes « dans sa teneur avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 » ;

2° Au paragraphe 2, le point *2°bis* est supprimé ;

3° Le paragraphe 4 est abrogé ;

4° Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe *3bis* » sont supprimés ;

5° Entre les paragraphes 5 et 6 est inséré un nouveau paragraphe *5bis* avec la teneur suivante :

« (*5bis*) Par dérogation au paragraphe 5, les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe *3bis*, avant l'entrée en vigueur de la loi du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. »

Art. 7. Le chapitre 4 comprenant l'article 12, de la même loi, est abrogé.

Art. 8. À l'article 18, alinéa 1^{er}, de la même loi, les termes « 31 mars » sont remplacés par les termes « 31 décembre ».

Projet de loi adopté par la Chambre des Députés
en sa séance publique du 23 mars 2023

Le Secrétaire général,

Le Président,

s. Laurent Scheeck

s. Fernand Etgen

8171/06

N° 8171⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

* * *

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

(24.3.2023)

Le Conseil d'État,

appelé par dépêche du Président de la Chambre des députés du 23 mars 2023 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

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

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 23 mars 2023 et dispensé du second vote constitutionnel ;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'État en sa séance du 17 mars 2023 ;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique à l'unanimité des 14 votants, le 24 mars 2023.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Christophe SCHILTZ

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 21 mars 2023

La présente réunion a eu lieu en mode visioconférence.

Ordre du jour :

1. 8171 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
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
2. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, Mme Francine Cloener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Max Hengel, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, Mme Nathalie Oberweis, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, Jean-Claude Neu, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Nicolas Anen, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Jeff Engelen

*

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

*

1. 8171 **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 (du groupe politique 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 l'avis que le Conseil d'État a rendu en date du 17 mars 2023.

Ad article 6 nouveau (article 7 ancien) – article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État fait observer qu'à l'article 10, paragraphe 5, la référence aux « *paragraphes 3bis et 5* » est erronée et qu'il y a lieu de viser uniquement le paragraphe 3bis. Le Conseil d'État propose dès lors de reformuler le point 4° de l'article sous examen comme suit :

« 4° Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3bis » sont supprimés ; ».

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports marquent leur accord avec cette proposition de texte.

En ce qui concerne le paragraphe 5bis nouveau, qui déroge au paragraphe 5, le Conseil d'État s'interroge sur la nécessité et la justification d'anonymiser les données à caractère personnel de personnes testées négatives et collectées en vertu de l'actuel article 5, paragraphe 3, point 2°, à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte seulement. En effet, les articles 5, paragraphe 1^{er}, lettre e), et 89 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE exigent que la conservation des données se fasse dans le respect du principe de minimisation des données. Étant donné que le traçage systématique est aboli par la loi en projet, le paragraphe 5bis risque d'être contraire au règlement général sur la protection des données. À défaut d'explications quant à la justification du délai d'anonymisation des données concernées, le Conseil d'État doit réserver sa position quant à la dispense du second vote constitutionnel en attendant des clarifications à cet égard. En l'absence d'explications justifiant le maintien de données collectées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées au-delà de l'entrée en vigueur de la loi en projet, le Conseil d'État pourrait d'ores et déjà se déclarer d'accord avec la suppression de la lettre a) du paragraphe 5bis, l'anonymisation étant régie par l'article 89 du règlement précité.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de suivre le Conseil d'État et de procéder, partant, à la suppression de la lettre a) du paragraphe 5bis.

Le paragraphe 5bis nouveau de l'article 10 se lit désormais comme suit :

« (5bis) Par dérogation au paragraphe 5, les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3bis, avant l'entrée en vigueur de la loi modifiée du XX portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le

directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception. ».

Ad article 11 ancien – supprimé

Dans la version initiale du projet de loi, il est proposé de préciser, pour des raisons de sécurité juridique, que les contrats conclus dans le cadre de la réserve sanitaire en vertu de la législation actuelle et par dérogation aux conditions applicables aux employés de l'État restent en vigueur pour le terme pour lequel ils ont été conclus, et ce malgré l'abrogation des articles 5 et 6 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Dans son avis du 17 mars 2023, le Conseil d'État considère que la disposition transitoire sous examen est superfétatoire, étant donné que les relations juridiques, et donc les droits et obligations, nées par la conclusion d'un contrat de travail continuent à être régies par ledit contrat, nonobstant l'abrogation des dispositions visées de la loi précitée du 17 juillet 2020. L'article sous examen est dès lors à supprimer.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de réserver une suite favorable à cette proposition et de procéder dès lors à la suppression de l'article 11 ancien.

En outre, la commission parlementaire est d'accord pour reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 17 mars 2023.

Par la suite, Monsieur le Président-Rapporteur procède à la présentation du projet de rapport relatif audit projet de loi.

Monsieur Marc Hansen (du groupe politique *déi gréng*) souhaite savoir si le nouveau libellé de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020, qui autorise explicitement le port du masque dans les lieux qui y sont limitativement énumérés, signifie que le port du masque est désormais interdit dans les cabinets médicaux et les pharmacies.

Il est expliqué que la version actuelle de la loi précitée du 17 juillet 2020 impose le port du masque à toute personne dans les lieux suivants, à l'exception du patient hospitalisé, du pensionnaire ou de l'utilisateur ainsi que des enfants âgés de moins de six ans :

- dans les établissements hospitaliers ;
- dans les structures d'hébergement pour personnes âgées ;
- dans les centres psycho-gériatriques ;
- dans les réseaux d'aides et de soins.

L'abolition de l'obligation de port du masque dans ces lieux, telle que proposée par le projet de loi sous rubrique, ne signifie pas que les personnes concernées ne peuvent plus porter de masque pour se protéger ou pour protéger d'autres personnes. Dans tous les lieux où la loi n'interdit pas le port du masque, les personnes restent en effet libres de porter le masque. Il est évident que les mesures sanitaires prises dans certains établissements, notamment dans ceux qui accueillent des patients, sont à respecter.

Afin d'inclure également les lieux où la loi interdit de dissimuler son visage (article 563, point 10°, du Code pénal dit « *Vermummungsverbot* »¹), le présent projet de loi autorise explicitement le port du masque en ces lieux. Il s'agit des endroits suivants :

- dans tout moyen collectif de transport de personnes ;
- à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte ;
- dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis ;
- à l'intérieur et dans l'enceinte des établissements hospitaliers ;
- dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris dans les ascenseurs et corridors ;
- dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires ;
- dans les locaux des administrations publiques accessibles au public.

Cela signifie que les personnes qui y circulent pourront porter le masque sur base de cette autorisation législative, sans risquer des poursuites judiciaires, d'une part, et sans devoir solliciter un certificat médical, d'autre part.

Il est convenu d'insérer ces précisions dans le projet de rapport. En outre, Monsieur le Président-Rapporteur se déclare d'accord pour fournir des explications en ce sens dans le cadre de son rapport oral.

Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, propose dans ce contexte de sensibiliser le Conseil de gouvernement à l'opportunité de modifier les dispositions afférentes du Code pénal afin d'y prévoir une dérogation permanente au port d'un masque médical.

Suite à une question afférente de Madame Nathalie Oberweis (de la sensibilité politique déi Lénk), il est confirmé que la date de fin d'application du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 est fixée au 30 juin 2023. En fonction de la décision prise au niveau européen, il pourrait s'avérer nécessaire de procéder, le moment venu, à l'adaptation des articles *3bis*, *3ter*, *3quater* et *3quinquies* de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatifs auxdits certificats.

Après discussion, les membres de la commission parlementaire procèdent au vote du projet de rapport qui, sous réserve d'adaptation des passages consacrés au port du masque, est adopté à l'unanimité des membres présents.

Monsieur le Président-Rapporteur rappelle encore que le modèle de base a été retenu pour la discussion du projet de loi.

En outre, il fait savoir que le Conseil d'État prévoit d'accorder sa dispense du second vote constitutionnel en date du 24 mars 2023, de sorte que la loi future pourra entrer en vigueur au début de la semaine suivante.

¹ « **L'interdiction [de la dissimulation du visage]** prévue à l'alinéa 1^{er} **ne s'applique pas si la dissimulation de tout ou partie du visage est prescrite ou autorisée par des dispositions législatives, [ou] si elle est justifiée pour des raisons de santé dûment attestées par un certificat médical (...)** »

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Procès-verbal approuvé et certifié exact

12



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 13 mars 2023

La présente réunion a eu lieu en mode visioconférence.

Ordre du jour :

1. 8171 Projet de loi portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
 - Présentation du projet de loi
 - Désignation d'un rapporteur
2. Divers

*

Présents : M. Gilles Baum, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Max Hengel, Mme Josée Lorsché, Mme Nathalie Oberweis, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, M. Jean-Claude Neu, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Nicolas Anen, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Georges Mischo

*

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

*

1. 8171 **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 (du groupe politique LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports, un représentant du ministère de la Santé procède à la présentation du projet de loi sous rubrique.

L'orateur précise que la situation épidémiologique actuelle relative au virus SARS-CoV-2 s'est stabilisée au Luxembourg. Les formes graves d'infections sont en effet devenues rares grâce, d'une part, à l'immunité acquise par la population au travers des vaccinations, des infections et des réinfections et, d'autre part, à des variants peu pathogènes du virus.

C'est pourquoi le projet de loi sous rubrique propose de lever les dernières restrictions importantes qui sont encore en place, à savoir l'obligation de port du masque dans certains établissements et la mise en isolement des personnes atteintes par le virus.

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

L'article 1^{er} du projet de loi entend modifier l'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, qui définit un certain nombre de termes utilisés dans le cadre de ladite loi.

Point 1°

Le point 1° vise à supprimer les définitions qui n'ont plus de raison d'être au vu des modifications apportées à la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 2°

Le point 2° vise à redresser des erreurs de ponctuation au niveau des points 8°, 12° et 28° à 30° de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 3°

Le point 3° entend compléter le point 25° de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif à la définition du test antigénique rapide SARS-CoV-2.

L'article 3 du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 détermine les différents types de certificats pouvant être délivrés dans le cadre du certificat COVID numérique, parmi lesquels le certificat de test. Les tests de détection d'antigènes autorisés à cet effet figurent sur la liste commune de l'Union européenne (UE) des tests de détection d'antigènes pour le diagnostic de la Covid-19 qui est approuvée par le comité de sécurité sanitaire de l'UE. Il paraît utile d'incorporer ces précisions au point 25° de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Points 4° et 5°

Les points 4° et 5° ont pour objet de redresser certains oublis au niveau des points 29° et 30° de l'article 1^{er} de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Article 2 – article 3bis 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 modifier l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux certificats de vaccination contre la Covid-19.

Point 1°

Le point 1° vise à redresser une erreur matérielle au paragraphe 2 de l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Point 2°

Le point 2° procède à l'abrogation du paragraphe 3 de l'article 3bis de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Ledit paragraphe 3 a été introduit dans la loi précitée du 17 juillet 2020 en date du 16 décembre 2021¹ afin de faciliter l'accès à la vaccination contre la Covid-19 et le dépistage contre la Covid-19 en milieu scolaire aussi bien pour les enfants mineurs jusqu'à l'âge de quinze ans révolus que pour les mineurs âgés de plus de seize ans. En prévision d'une prochaine sortie de crise, il est ainsi proposé de revenir au droit commun.

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

L'article 3 a pour objet de modifier l'intitulé du chapitre 2ter en mettant en exergue l'unique mesure que ce chapitre renferme encore, à savoir l'autorisation de port du masque.

¹ Loi du 16 décembre 2021 portant modification :

1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;

3° de la loi modifiée du 20 juin 2020 portant 1° dérogation temporaire à certaines dispositions en matière de droit du travail en relation avec l'état de crise lié au Covid-19 ; 2° modification du Code du travail ;

4° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction de mesures temporaires relatives à la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et à la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;

5° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction d'une mesure temporaire relative à l'application de l'article 12 de la loi modifiée du 19 juillet 2004 concernant l'aménagement communal et le développement urbain dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;

6° de la loi modifiée du 24 juin 2020 concernant la célébration du mariage dans un édifice communal autre que la maison communale dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ;

7° de la loi du 24 juillet 2020 portant dérogation temporaire aux articles L. 524-1, L. 524-2, L. 524-5, L. 541-1 et L. 541-2 du Code du travail ;

8° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 portant dérogation temporaire à l'article L. 121-6 du Code du travail ;

9° de 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 ;

10° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une nouvelle aide de relance ;

11° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ; 2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail

Article 4 – article 4 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 tend à remplacer le libellé de l'article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif au port du masque.

La reformulation de l'article 4 a pour objet de supprimer l'obligation de port du masque à laquelle sont soumis les établissements hospitaliers, les structures d'hébergement pour personnes âgées, les centres psycho-gériatriques ainsi que les professionnels relevant d'un réseau d'aides et de soins lors de contacts dans le cadre d'une prise en charge.

Or, cela ne signifie pas que, d'un point de vue sanitaire, le port du masque ait perdu son utilité. Afin de ne pas mettre les personnes amenées à porter un masque en porte à faux avec la loi pénale, et plus particulièrement avec l'article 563, point 10°, du Code pénal, l'article 4 du projet de loi autorise ainsi le port du masque dans les lieux qui y sont limitativement énumérés.

Article 5 – chapitre 2quater 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 entend abroger le chapitre 2quater de la loi précitée du 17 juillet 2020, étant donné que les principales mesures que comporte ce chapitre (« traçage des contacts », « réserve sanitaire », « placement en isolement ») sont abrogées par l'article 6 du présent projet de loi.

Article 6 – articles 5, 6, 7 et 9 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 procède à l'abrogation des articles 5, 6, 7 et 9 de la loi précitée du 17 juillet 2020. Il vise ainsi à mettre fin à plusieurs mesures :

- Fin du traçage systématique des contacts et du *reporting* :

L'abrogation de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020 a notamment pour effet que les personnes infectées ne doivent plus s'auto-déclarer auprès de la Direction de la santé. Cela vaut *a fortiori* pour les personnes à haut risque d'être infectées.

La fin du traçage des contacts décharge également les responsables visés au paragraphe 2 de l'article 5 de ladite loi de répondre à la demande du directeur de la santé. Pour citer un autre exemple, les responsables des structures d'hébergement n'ont plus besoin de transmettre les données relatives aux personnes qu'elles hébergent au directeur de la santé.

Ceci dit, certains professionnels de santé restent tenus de transmettre à la Direction de la santé les données relatives aux personnes auprès desquelles ils ont diagnostiqué une des maladies à déclaration obligatoire listées dans le règlement grand-ducal modifié du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire pris en exécution de la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

- Fin du recrutement d'agents d'État à des conditions particulières pour la réserve sanitaire :

L'abrogation de l'article 6 et, par extension, la suppression de la possibilité de déroger à certaines conditions d'engagement de personnes au service de l'État définies dans la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État tient au fait que la gestion de la crise sanitaire peut à l'avenir être assurée à travers des ressources recrutées par le biais des canaux normaux de recrutement. Alors que l'abrogation de l'article 6 ancien n'opère que pour le futur, elle est sans incidence sur les contrats conclus par l'État sur base de la législation antérieure.

- Fin de la mise en isolement :

La mesure de mise en isolement de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 a été introduite par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments. À l'époque, la durée de l'isolement était de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test positif au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois. Actuellement, la durée est en principe de quatre jours. Grâce à l'abrogation de l'article 7, il est mis fin à cette mesure, de sorte qu'il n'y a plus lieu d'informer la Chambre des Députés des mesures prises en application de l'article 7. L'article 9 est dès lors abrogé en même temps.²

Article 7 – article 10 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 7 entend modifier l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020, d'une part, pour tenir compte de la fin du traçage des contacts et du *reporting* par divers acteurs et, d'autre part, pour ne pas mettre en péril le traitement des données collectées par le passé suivant les prévisions légales.

Point 1°

Le point 1° vise à apporter des modifications à l'article 10, paragraphe 2, point 1°, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Suivant le nouveau libellé du paragraphe 2 de l'article 10, les données collectées par le passé en vertu de l'article 5, qui est abrogé par le présent projet de loi, sont maintenues dans la banque de données visée à l'article 10 et pourront continuer à être traitées suivant les finalités visées au paragraphe 1^{er} de l'article 10. En vertu du paragraphe 5 de l'article 10, ces données sont pseudonymisées au bout de six mois et anonymisées trois ans plus tard.

Point 2°

Avec la fin du programme de dépistage à grande échelle, l'article 10, paragraphe 2, point 2° *bis*, consacré au traitement des données y relatif n'est plus nécessaire et peut dès lors être supprimé. Ceci dit, les données traitées

² L'article 8 a été abrogé par la loi du 26 octobre 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

par le passé sont maintenues dans le système d'information pour une éventuelle évaluation du programme de dépistage lui-même.

Point 3°

Le point 3° entend abroger le paragraphe 4 de l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le paragraphe 4 de l'article 10 limitait le droit des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées par le virus SARS-CoV-2 de s'opposer au traitement des données les concernant. La présentation d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2 suffisait toutefois à ces personnes pour recouvrer pleinement leur droit d'opposition. Il est désormais prévu de revenir au droit commun pour des raisons de proportionnalité, alors que la législation relative aux maladies à déclaration obligatoire ne limite actuellement pas le droit dont les personnes disposent en vertu de la législation en matière de protection des données. De surcroît, cette limitation aux droits des personnes ne paraît plus indiquée au vu de la situation épidémiologique actuelle.

Il va de soi que les droits des personnes concernées prévus par le règlement européen sur la protection des données s'exercent auprès de la Direction de la santé, en tant que responsable du traitement.

Point 4°

Suite à l'abrogation de l'article 5 de la loi précitée du 17 juillet 2020, il convient de supprimer le renvoi à cet article à l'endroit de l'article 10, paragraphe 5, alinéa 1^{er}, de ladite loi.

Point 5°

Le point 5° entend insérer un nouveau paragraphe 5*bis* dans l'article 10 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

D'après le nouveau paragraphe 5*bis*, il est dérogé aux règles de pseudonymisation et d'anonymisation précitées conformément à ce qui est actuellement prévu dans la loi précitée du 17 juillet 2020.

Il est ainsi proposé de procéder au bout de deux ans à l'anonymisation des données collectées jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi future par les laboratoires d'analyses médicales dans le cadre de la réalisation de tests de dépistage sérologiques de la Covid-19 (lettre a)), alors que les données transmises par les structures d'hébergement sont anonymisées un mois après leur réception par le directeur de la santé (lettre b)).

Article 8 – chapitre 4 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 8 du projet de loi entend abroger le chapitre 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020 qui n'a plus de raison d'être suite à l'abrogation de l'article 12 de ladite loi prévue par l'article 9 du projet de loi.

Article 9 – article 12 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 9 du projet de loi procède à l'abrogation de l'article 12 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Alors que la mise en isolement de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 ne fait plus partie des mesures de lutte contre la propagation dudit virus, le régime des sanctions associées à la violation d'une telle mesure devient en effet superfétatoire.

Article 10 – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 10 prévoit de proroger jusqu'au 31 décembre 2023 la loi précitée du 17 juillet 2020 qui expirera le 31 mars 2023.

Article 11

Il est proposé de préciser, pour des raisons de sécurité juridique, que les contrats conclus dans le cadre de la réserve sanitaire en vertu de la législation actuelle et par dérogation aux conditions applicables aux employés de l'État restent en vigueur pour le terme pour lequel ils ont été conclus, et ce malgré l'abrogation des articles 5 et 6 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports constate que l'entrée en vigueur du texte de loi est prévue quatre jours après sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Il juge opportun que la future loi puisse entrer en vigueur dans les meilleurs délais. En outre, l'orateur souhaite savoir dans quelle mesure les dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020 seront reprises, le cas échéant, dans une future loi « *pandémie* » qui pourra être activée en cas de besoin.

Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, fait savoir que des travaux préparatoires ont été lancés en vue de l'élaboration d'une loi « *pandémie* ». Elle se déclare disposée à venir présenter en commission les éléments d'une telle loi « *pandémie* » dès que les travaux préparatoires auront été clôturés et avant de procéder à la rédaction du texte de loi.

En réponse à une question de Monsieur Claude Wiseler (du groupe politique CSV), Madame la Ministre de la Santé précise qu'il appartient à l'avenir aux responsables des établissements hospitaliers, des structures d'hébergement pour personnes âgées, des centres psycho-gériatriques et des réseaux d'aides et de soins d'évaluer la nécessité d'imposer le port du masque afin de protéger les personnes vulnérables qui leur sont confiées en tenant compte des recommandations de la Direction de la santé. Afin de ne pas mettre les structures qui continuent à imposer le port du masque en porte à faux avec l'article 563, point 10°, du Code pénal (« *Vermummungsverbot* »), l'article 4 du projet de loi autorise explicitement le port du masque dans ces lieux ainsi que dans les autres lieux énumérés dans l'article 563, point 10°, du Code pénal. La

loi précitée du 17 juillet 2020 continue donc à autoriser le port du masque dans les lieux où la loi pénale réprimerait sinon la dissimulation du visage.

Suite à une suggestion de Monsieur Claude Wiseler, Madame la Ministre de la Santé se déclare prête à faire parvenir aux membres de la commission parlementaire un aperçu des mesures abolies par le projet de loi sous rubrique ainsi que des mesures maintenues dans la loi précitée du 17 juillet 2020. En ce qui concerne cette dernière catégorie, il s'agit notamment de maintenir les dispositions relatives aux certificats de vaccination, de rétablissement et de test, à l'autorisation de port du masque dans les lieux relevant de l'article 563, point 10°, du Code pénal, au traitement des informations et à la vaccination contre la Covid-19 par les pharmaciens dans les officines.

Suite à des questions afférentes de Madame Cécile Hemmen (*du groupe politique LSAP*), Madame la Ministre de la Santé indique que les médecins libéraux restent libres d'imposer le port du masque dans leur cabinet et que ses services continuent à émettre des recommandations à l'adresse des prestataires de soins de santé.

Monsieur le Directeur de la santé ajoute que les établissements hospitaliers, les structures d'hébergement pour personnes âgées, les centres psychogériatriques et les réseaux d'aides et de soins appliqueront désormais leur protocole sanitaire normal qui vise notamment à prévenir l'infection nosocomiale. L'orateur précise encore qu'aussi bien la Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL) que la Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins (COPAS), consultée par le biais de la Commission permanente des personnes âgées, se sont déclarées favorables au changement opéré par la loi en projet.

Ensuite, le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo, est nommé rapporteur du projet de loi sous rubrique.

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Procès-verbal approuvé et certifié exact

Document écrit de dépôt

Groupe parlementaire

Lëtzebuerg, den 23. Mäerz 2022

P2 8171

3

MOTIOUN

D'Chamber vun den Deputéierten,

stellt fest, datt

- _ d'Regierung e Gesetzesprojet iwwer eng COVID-Impfflicht virbereet huet;
- _ datt a ville Länner schonn offiziell erkläert gouf, datt d'COVID-Pandemie eriwwe ass an datt och zu Lëtzebuerg praktesch all Schutzmoosnahmen opgehewe goufen;
- _ eng Impfflicht d'Recht vun de Leit fir iwwer hiren eegene Kierper ze verfügen a Fro stellt;
- _ national ewéi och international eng grouss Diskussioun iwwer déi heefeg an zum Deel ganz gravéierend Impfschied duerch COVID-Impfungen entstanen ass;

ass der Meenung, datt

- _ esou eng Impfflicht net ze verrieden ass;

fuerdert d'Regierung op

- _ definitiv all Virbereedungsarbechte fir e COVID-Impfflicht-Gesetz ze stoppen.



Jeff Engelen

Document écrit de dépôt



MOTION

Luxembourg, le 23 mars 2023

Dépôt : Claude Wiseler

Groupe politique CSV

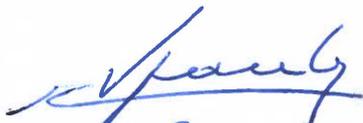
PL 8171.

La Chambre des Députés

- Constatant que toute une panoplie de mesures différentes ont été mises en place au cours des trois dernières années dans le cadre de la lutte contre le Covid ;
- Considérant que de nombreuses mesures ont constitué une importante restriction des libertés garanties par la Constitution ;
- Considérant la nécessité d'évaluer l'efficacité des différentes mesures ;
- Considérant que la rapidité avec laquelle de nombreux projets de loi concernant la lutte contre le Covid ont été analysés et votés par la Chambre des Députés, ne permettant pas toujours une analyse en profondeur de la nécessité, de la proportionnalité, respectivement du caractère de non-discrimination des mesures concernées ;
- Considérant que le Gouvernement doit tout mettre en œuvre, afin de tirer toutes les conséquences de la pandémie du Covid et d'être préparé le mieux possible dans le cas d'une éventuelle nouvelle épidémie.

Invite le Gouvernement

- À demander à un groupe d'experts indépendants de faire une évaluation des différentes mesures prises dans le cadre de la lutte contre le Covid et à dresser un bilan étoffé et détaillé quant à leur efficacité, leur nécessité, leur proportionnalité ainsi qu'à leur caractère non-discriminatoire ;
- À élaborer, dans les meilleurs délais, une « Loi pandémie » permettant, en cas d'une nouvelle épidémie ou pandémie, aux Institutions de l'État de réagir de façon rapide, efficace et proportionnelle dans un cadre précisément prédéfini.


M. Spautz


Hansen
Martine


A. Wierler


M. Hengst


M. HALSOSNF


Yves de Bortolero


Gilles BAUM


Sven CLEMEUF


Josée Lorsché


Nathalie Oberweis

8171



Loi du 24 mars 2023 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

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

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 23 mars 2023 et celle du Conseil d'État du 24 mars 2023 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}.

L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié comme suit :

1° Les points 3°, 4°, 7°, 9°, 10°, 13°, 14°, 15°, 16°, 17°, 18°, 19°, 26°, 27°, 31°, 32°, 33° et 34° sont supprimés ;

2° Aux points 8°, 12° et 28° à 30°, les points en fin d'alinéa sont remplacés par des points-virgules ;

3° Le point 25° est complété comme suit :

« et effectuée à l'aide d'un test figurant sur la liste commune de l'Union européenne visée à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, du règlement (UE) 2021/953 » ;

4° Le point 29° est modifié comme suit :

a) la référence « 2021/953 » est insérée entre les termes « règlement (UE) » et « du Parlement européen » ;

b) ledit point est complété par les termes « , tel que modifié » ;

5° Le point 30° est modifié comme suit :

a) le signe « « » est inséré avant les termes « règlement (CE) n° 726/2004 » ;

b) la référence « n° 726/2004 » est insérée entre les termes « le règlement (CE) » et « du Parlement européen » ;

c) ledit point est complété par les termes « , tel que modifié ».

Art. 2.

L'article 3*bis* de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, les termes « au paragraphes » sont remplacés par les termes « aux paragraphes » ;

2° Le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 3.

L'intitulé du chapitre 2*ter* de la même loi est remplacé par l'intitulé suivant : « Chapitre 2*ter* – Port du masque ».

Art. 4.

L'article 4 de la même loi est remplacé comme suit :

«

Art. 4.

Le port du masque est autorisé à l'intérieur et dans l'enceinte d'un établissement hospitalier, dans les locaux à usage collectif des institutions accueillant des personnes âgées à des fins d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors, dans tout moyen collectif de transport de personnes, à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leur enceinte, dans les locaux destinés à accueillir ou à héberger des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis, dans les bâtiments relevant des autorités judiciaires et dans les locaux des administrations publiques accessibles au public.

»

Art. 5.

Le chapitre 2^{quater} comprenant les articles 5, 6, 7 et 9, de la même loi, est abrogé.

Art. 6.

L'article 10 de la même loi est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 2, point 1°, est complété par les termes « dans sa teneur avant l'entrée en vigueur de la loi du 24 mars 2023 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 » ;

2° Au paragraphe 2, le point 2°*bis* est supprimé ;

3° Le paragraphe 4 est abrogé ;

4° Au paragraphe 5, les termes « et 5, de l'article 5, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3*bis* » sont supprimés ;

5° Entre les paragraphes 5 et 6 est inséré un nouveau paragraphe 5*bis* avec la teneur suivante :

« (5*bis*) Par dérogation au paragraphe 5, les données collectées en vertu de l'article 5, paragraphe 3*bis*, avant l'entrée en vigueur de la loi du 24 mars 2023 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception.

»

Art. 7.

Le chapitre 4 comprenant l'article 12, de la même loi, est abrogé.

Art. 8.

À l'article 18, alinéa 1^{er}, de la même loi, les termes « 31 mars » sont remplacés par les termes « 31 décembre ».

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

La Ministre de la Santé,
Paulette Lenert

Château de Berg, le 24 mars 2023.
Henri

