

N° 7622⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI**portant introduction d'une série de mesures de lutte contre
la pandémie Covid-19 et modifiant :**

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

* * *

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

(14.7.2020)

La Commission se compose de : M. Mars DI BARTOLOMEO, Président-Rapporteur ; Mme Nancy ARENDT épouse KEMP, M. Gilles BAUM, M. Marc BAUM, M. Sven CLEMENT, Mme Francine CLOSENER, M. Jeff ENGELN, Mme Chantal GARY, M. Gusty GRAAS, M. Claude HAAGEN, M. Jean-Marie HALSDORF, M. Marc HANSEN, Mme Martine HANSEN, Mme Carole HARTMANN, Mme Françoise HETTO-GAASCH, M. Claude LAMBERTY, Mme Josée LORSCHÉ, M. Georges MISCHO, M. Marc SPAUTZ, M. Claude WISELER, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi élargi a été déposé à la Chambre des Députés par Madame la Ministre de la Santé en date du 2 juillet 2020. Le texte du projet de loi est accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière ainsi que des textes coordonnés des lois que le projet de loi sous rubrique tend à modifier.

L'intitulé initial du projet de loi se lit comme suit :

« *Projet de loi*

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

2° modifiant

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

3° abrogeant

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

Dans sa réunion du 7 juillet 2020, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés a désigné Monsieur Mars Di Bartolomeo comme rapporteur du projet de loi. Lors de cette même réunion, la commission parlementaire a entendu la présentation du projet de loi.

La Commission de la Santé et des Sports a adopté des amendements au projet de loi élargé en date du 8 juillet 2020.

Le projet de loi a été renvoyé à la Commission de la Santé et des Sports en date du 9 juillet 2020.

Le Conseil d'État a rendu son avis en date du 10 juillet 2020.

La Commission de la Santé et des Sports a examiné l'avis du Conseil d'État lors de sa réunion du 10 juillet 2020.

La Commission de la Santé et des Sports a adopté le présent rapport lors de sa réunion du 14 juillet 2020.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi vise à remplacer, respectivement à prendre le relais de

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

En effet, les deux lois précitées, établissant une série de mesures dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, sont entrées en vigueur après la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la loi du 24 mars 2020 portant prorogation de l'état de crise déclaré par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19.

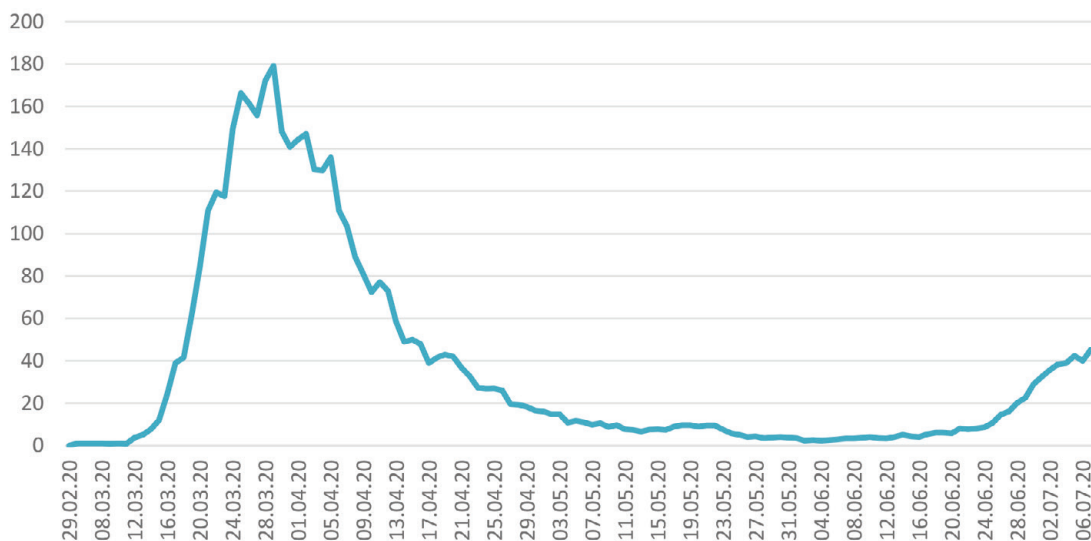
La durée d'application des deux lois précitées est limitée à un mois afin de permettre d'adapter les mesures et outils à mettre en œuvre pour éviter une recrudescence du virus SARS-CoV-2 en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. Dans ce contexte, il convient de s'assurer que les mesures sont nécessaires à la finalité poursuivie, à savoir la protection de la santé publique, et proportionnées par rapport aux limites et atteintes à certaines libertés publiques.

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

L'évolution de la situation sanitaire

Depuis l'entrée en vigueur des lois précitées du 24 juin 2020, la situation épidémiologique s'est détériorée avec une nouvelle recrudescence des infections comme documentée dans le graphique ci-dessous.

*Covid-19: nouvelles infections par jour
(moyenne mobile sur 7 jours)*



Source: Direction de la santé

Il convient de noter cependant que la pente de progression actuelle des nouveaux cas diagnostiqués est moins aiguë que celle du début du mois de mars, reflétant une cinétique linéaire plutôt qu'exponentielle. Ceci est dû essentiellement à deux facteurs :

- a) les mesures et gestes barrières en place et qui sont en général respectés, et
- b) un système de traçage des contacts, d'isolement et de quarantaine hautement efficace, avec environ 60 professionnels mobilisés actuellement au sein de la division de l'inspection sanitaire, dont la moitié en provenance d'autres administrations publiques ou du secteur privé.

Les nouvelles infections pourraient se traduire d'ici quelques jours à deux semaines par un certain nombre d'hospitalisations et, d'ici environ deux à trois semaines, par des séjours additionnels en soins intensifs, et éventuellement des décès supplémentaires en relation avec la pandémie Covid-19. Vu ces délais, et compte tenu de la période d'incubation qui peut aller jusqu'à deux semaines, les restrictions additionnelles n'auront d'effet en termes de ralentissement de l'augmentation des cas que d'ici deux semaines au mieux.

Pour rappel, lors de la première vague, entre le confinement strict ayant débuté à la mi-mars et le début du déconfinement fin avril, plus de 3 000 nouveaux cas se sont rajoutés.

Le nombre de reproduction $R(\text{eff})$ est de 1,180 – traduisant le fait qu'actuellement toute personne infectée contamine en moyenne plus d'une autre personne – et l'incidence de l'infection dans la population est toujours en train de croître.

L'analyse des cas de transmission récente montre deux phénomènes, à savoir :

- a) Des clusters de transmission bien identifiables

En effet, plusieurs foyers de transmission (clusters) ont pu être détectés ces derniers jours, p. ex. au sein d'une famille nombreuse, d'une entreprise industrielle, lors de plusieurs fêtes privées ou au sein de plusieurs logements collectifs. Ce développement en cluster est typique du virus SARS-CoV-2 et a été décrit tôt dans l'épidémie (p. ex. dans un bar à Ischgl ou lors d'un rassemblement religieux à Mulhouse...) et a été à l'origine de nombreux cas d'infections et de décès. Il s'agit actuellement plutôt de personnes jeunes (moyenne d'âge aux environs de 35 ans) et qui donc *a priori* ont moins de risque de maladie grave et de complications. Cependant, ces mêmes personnes peuvent devenir des vecteurs de l'infection et contaminer des personnes âgées et vulnérables. Après des semaines d'accalmie, on voit ainsi à nouveau des foyers infectieux dans plusieurs institutions pour personnes âgées, avec déjà des hospitalisations en soins intensifs. Finalement, on constate que certains professionnels malades et symptomatiques continuent malheureusement à travailler, exposant ainsi parfois de nombreux clients au virus.

b) Une transmission diffuse (apparemment) indépendante des clusters

Depuis la première semaine de juillet, les autorités sanitaires ont constaté également une recrudescence de cas isolés, ou du moins de cas qui ne sont pas en relation directe avec un cluster reconnu.

La circulation assez diffuse du virus dans la population est d'ailleurs confirmée par une étude du Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST) qui détecte à nouveau des résidus de matériel génétique du virus dans les eaux usées des stations d'épuration, alors que ce phénomène avait disparu transitoirement pendant le confinement.

Le nombre de décès, resté constant depuis la fin du mois de mai, vient d'augmenter à nouveau et s'établit à 111 personnes décédées des suites du Covid-19 à la date du 12 juillet 2020.

La situation du Luxembourg dans le contexte européen

Au vu du taux d'incidence élevé du virus au Luxembourg – avec 92,5 infections sur 100 000 habitants sur 14 jours à la date du 10 juillet 2020¹ – un certain nombre de pays de l'Union européenne viennent d'imposer des restrictions d'entrée au Luxembourg, pouvant consister en une obligation de test PCR négatif, d'une quatorzaine obligatoire ou d'une interdiction d'entrée.

Lors de ses travaux, la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés s'est penchée sur cette situation préoccupante qu'il convient de placer dans un contexte plus large.

Ainsi, il a été évoqué que, contrairement aux autres pays européens, le Luxembourg, conformément à sa stratégie de test ambitieuse, présente un taux de dépistage² incomparable et que le nombre élevé de tests positifs était au moins en partie dû au fait que, par le biais du « Large Scale Testing », le Luxembourg dépistait un nombre important de personnes non symptomatiques.

En effet, pour accompagner le déconfinement progressif et afin d'identifier le maximum de personnes infectées, notamment asymptomatiques, le Luxembourg met en œuvre une stratégie de test à large échelle (« Large Scale Testing »). Il s'agit d'un instrument de monitoring important mis en œuvre conformément aux recommandations du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC) qui plaide en faveur d'une « *capacité étendue de tests dans l'intérêt d'une bonne surveillance épidémiologique, détection précoce, isolation des cas positifs, traçage des contacts, évaluation de l'immunité collective et reprise de l'activité* ».

Ainsi, en date du 9 juillet 2020, le nombre de tests par 100 000 habitants par semaine au Luxembourg s'élevait à 9 582, alors que le nombre de tests réalisés dans les pays voisins était de 537 pour la Belgique, 549 pour l'Allemagne et de 290 tests sur 100 000 habitants par semaine en France.

Si ce nombre élevé et sans égal de tests se répercute indéniablement sur le nombre de nouvelles infections détectées, il convient toutefois de noter que seulement 12,8% des tests positifs effectués au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020³ sont issus du « Large Scale Testing », tandis que 3,8% sont issus du dépistage à l'aéroport. 62% des personnes testées positives étaient symptomatiques. Par contre, 57% des personnes testées positives ont été recensées dans le cadre du traçage des contacts de personnes infectées – ce qui sous-tend l'effectivité du traçage et de la mise en quarantaine tels que pratiqués au Luxembourg.

En ce qui concerne le taux d'incidence tel que recensé par l'ECDC, il convient de noter que celui-ci se base sur le nombre total de tests positifs effectués dans les laboratoires luxembourgeois et qu'il prend donc en considération non seulement les résidents testés positifs, mais également les frontaliers qui, au cours de la période considérée, représentent 13,5% des personnes testées positives.

Sur base des considérations exposées, la Commission de la Santé des Sports a retenu que la situation est préoccupante, même si la situation particulière du Luxembourg et la stratégie de tests à grande échelle peuvent en partie expliquer le nombre élevé de nouvelles infections détectées.

1 Les cinq États membres avec les taux d'incidence les plus élevés recensés en date du 9 juillet 2020 par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC) sont la Suède (112,7), le Luxembourg (83,1), le Portugal (46,3), la Bulgarie (30) et la Roumanie (27,6). Le taux de 92,5 calculé pour le 10 juillet 2020 correspond au taux de 83,1 recensé le 9 juillet 2020 par l'ECDC en y intégrant les 69 infections du 9 juillet 2020.

2 Taux de dépistage : nombre de tests par 100 000 habitants sur sept jours.

3 Au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet 2020, 49 388 tests PCR ont été effectués au Luxembourg, et le nombre de nouvelles personnes infectées était de 289. (Source : « Flash-Covid – Rétrospective de la semaine » présenté en date du 10 juillet 2020)

Pour cette raison, le ministère de la Santé a mis en œuvre une vaste campagne d'information et de sensibilisation de la population au respect des gestes barrières qui, ensemble avec la réintroduction de mesures de protection plus strictes pour la sphère privée prévue par le présent projet de loi, devrait avoir une incidence positive sur cette situation et l'évolution des nouvelles infections au Luxembourg.

Les changements majeurs opérés par le projet de loi

Au regard de la recrudescence des infections, le projet de loi prévoit de poursuivre le déconfinement en donnant plus de responsabilités aux individus, tout en introduisant certaines restrictions, notamment dans la sphère privée. À première vue, ceci peut paraître contradictoire. Toutefois, cette démarche s'explique par le fait que, dans le domaine public, les recommandations sont généralement bien respectées (p. ex. dans les commerces, les restaurants, les transports publics...), alors qu'on constate que le domaine privé est à l'origine de la plupart des nouvelles infections. Il est donc logique de continuer à déconfiner dans le domaine public et de réintroduire parallèlement quelques restrictions supplémentaires dans le domaine privé.

Comme l'a fait remarquer de façon pertinente le Conseil d'État dans son avis par rapport aux lois du 24 juin 2020 précitées, il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pandémie Covid-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé.

Or, le nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, dont un grand nombre a eu lieu dans un contexte privé, et la menace d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités de notre système sanitaire, rendent nécessaires des mesures plus restrictives, notamment pour ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui actuellement sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

Ainsi, le projet de loi soumet le domaine privé aux mêmes restrictions que le domaine non privé : à savoir, pour un rassemblement mettant en présence de manière simultanée plus de 20 personnes, l'obligation d'assigner des places assises en observant une distance de deux mètres. Si cette distance ne peut pas être respectée, le port du masque est obligatoire.

Il convient de souligner que même lors de rassemblements de 20 personnes ou moins, il est recommandé de respecter les gestes barrières pour ainsi prévenir une contamination au virus SARS-CoV-2.

Comme l'a rappelé le Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020, le dispositif tel que prévu par le présent projet de loi n'autorise pas le contrôle du respect des mesures de protection par le biais de perquisitions au domicile privé ou de visites domiciliaires. Se pose dès lors la question de savoir si l'organisation d'une fête à caractère privé dans un restaurant, un débit de boissons, dans un lieu de restauration occasionnelle ou encore dans une salle publique louée par un particulier doit être considéré comme un lieu privé auquel serait applicable l'inviolabilité du domicile inscrit à l'article 15 de la Constitution.

Lors des travaux parlementaires de la Commission de la Santé et des Sports, il a été retenu que tel ne devrait pas être le cas, étant donné que, même lors de l'organisation d'événements privés dans ces établissements, les règles et obligations de sécurité auxquelles ils sont soumis restent applicables.

Il convient de souligner par ailleurs que, comme l'a fait remarquer également le Conseil d'État, ni la Police grand-ducale, ni le Parquet ne devraient pouvoir recourir aux renseignements fournis sur base du traçage de contacts de personnes infectées pour identifier les participants à des rassemblements et engager des poursuites pénales.

Le port du masque reste obligatoire dans les transports publics et pour toutes les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé. Cette obligation ne s'applique ni aux mineurs de moins de six ans, ni aux personnes en situation de handicap.

Par contre, et dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, le projet de loi supprime les restrictions existantes pour les acteurs culturels, culturels et sportifs pendant l'exercice de leurs activités.

Ainsi, pendant l'exercice d'une activité sportive, entraînement et compétition, ou d'une activité culturelle, notamment une répétition pour le théâtre, des concerts et la performance sur scène, les restrictions quant au port de masque et à la distanciation physique ne s'appliquent pas aux acteurs, indépendamment du nombre de personnes impliquées. En effet, ces personnes sont limitées dans leur nombre et leur identité est pleinement connue. En cas d'infection d'une de ces personnes, il sera facile

de procéder à un traçage des contacts, d'imposer des isolements et des quarantaines et de casser ainsi les chaînes potentielles de transmission virale. À l'opposé, les spectateurs et le personnel encadrant, dont le nombre n'est a priori pas limité et dont l'identité n'est pas répertoriée, devront observer une distanciation physique de deux mètres ou porter un masque si cette distanciation ne peut pas être garantie.

À noter que les obligations concernant tant les places assises que la distance de deux mètres ou alternativement le port du masque ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs pendant l'exercice de leurs activités, ni aux activités scolaires et parascolaires.

Le projet de loi adapte par ailleurs partiellement les dispositions pour le secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) et pour les foires, salons et marchés telles que prévues par la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19.

Ainsi, l'obligation d'assigner des places assises ne s'applique ni aux foires, salons et marchés, qu'ils aient lieu à l'intérieur ou à l'extérieur, ni dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles.

Étant donné que le rassemblement de personnes aux alentours des débits de boissons comporte un risque élevé d'infection, certaines dispositions applicables au secteur de l'HORECA ont été précisées.

Ainsi – à part les services de vente à emporter ou de livraison à domicile – la consommation à table est obligatoire pour le client. Le projet de loi introduit des sanctions à l'égard du client en cas de non-respect de cette obligation.

Par ailleurs, des sanctions seront applicables aux commerçants, gérants ou responsables non seulement en cas de non-respect des mesures de prévention en matière de places assises ou de fermeture à minuit au plus tard, mais également si la distance de 1,5 mètre entre les tables n'est pas respectée.

Quant aux discothèques, elles pourront à nouveau accueillir un public, à condition de respecter les règles applicables au secteur de l'HORECA – des activités comme la danse n'étant pas autorisées.

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

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

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

À noter qu'à l'exception des dispositions modificatives concernant la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, ainsi que la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, la loi en projet cessera de produire ses effets après le 30 septembre 2020.

La Commission de la Santé et des Sports, sans contester l'extension de la validité de la présente loi par rapport à ses prédécesseurs, insiste que la Chambre des Députés, en concertation étroite avec le Gouvernement et ses services, suive régulièrement l'évolution de la pandémie et reste opérationnelle à tout moment pour adapter, le cas échéant, la législation aux réalités du terrain.

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

Avis du Conseil d'Etat

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État rappelle les remarques formulées dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi 7606 au sujet de la pondération entre deux impératifs, d'un côté celui d'assurer le respect des libertés fondamentales individuelles et de l'autre celui de protéger le droit à la vie et à la santé. Il comprend la nécessité de répondre par des mesures appropriées aux risques de santé publique qui sont fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

La Haute Corporation s'interroge sur l'approche des auteurs du projet de loi, consistant à renforcer – dans le contexte de l'aggravation de la situation épidémiologique – les mesures de protection pour certains domaines, en particulier dans l'espace privé, tout en supprimant une série de restrictions dans d'autres domaines pour poursuivre le déconfinement progressif.

Concernant la réintroduction des restrictions dans la sphère privée, le Conseil d'État peut suivre les explications fournies par la Ministre de la Santé lors d'une entrevue le 7 juillet 2020. Il rappelle toutefois que le principe de l'inviolabilité du domicile, inscrit à l'article 15 de la Constitution, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui, selon les dispositions prévues, ne sont pas données. La Haute Corporation souligne par ailleurs qu'à ses yeux, ni la Police grand-ducale, ni le Parquet ne devrait pouvoir recourir aux renseignements fournis sur base du traçage de contacts de personnes infectées pour identifier les participants à des rassemblements et engager des poursuites pénales.

Pour ce qui est de l'exemption des activités scolaires et parascolaires des mesures de protection (obligation de places assises et distance minimale de deux mètres à observer ou, alternativement, le port du masque), le Conseil d'État relève que celle-ci ne couvre pas les activités pour jeunes organisées pendant les vacances scolaires, qui relèvent de l'éducation non formelle.

Le Conseil d'État fait par ailleurs remarquer un certain nombre d'imperfections du dispositif permettant de recruter comme employés de l'État et à durée déterminée des personnes relevant d'une profession médicale ou paramédicale pour les besoins de la gestion de la crise. Pour la mise à disposition de ces personnes aux établissements hospitaliers ou de soins, publics ou privés, il recommande de prévoir la conclusion d'une convention qui permettra de définir certaines modalités.

Quant au dispositif du confinement forcé, repris avec certaines adaptations du projet de loi 7606, et plus précisément la procédure d'appel, le Conseil d'État demande de réintroduire la phrase selon laquelle la procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif. La Commission de la Santé et des Sports a suivi le Conseil d'État dans son argumentation.

Quant aux modifications prévues à la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments, dont une première version avait été supprimée du projet de loi 7606 suite à deux oppositions formelles, le Conseil d'État constate qu'ils cadrent avec suffisance l'intervention du pouvoir réglementaire.

Finalement, pour ce qui est de la durée d'applicabilité prévue jusqu'à la fin du mois de septembre, le Conseil d'État comprend le souci d'assurer une certaine stabilité, mais rappelle qu'en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique, une analyse régulière des effets de la loi et une éventuelle adaptation, soit dans le sens d'un assouplissement, soit dans le sens de restrictions supplémentaires, pourraient s'avérer nécessaires avant cette échéance.

Avis du Comité olympique et sportif

Le Comité olympique et sportif luxembourgeois (COSL), dans son avis du 6 juillet 2020, se montre favorable à l'approche retenue par les auteurs du projet de loi permettant l'exercice des activités sportives selon leurs règles normales, quelque soient les sports ou les disciplines sportives. Il souligne que ce retour aux activités sportives devra se faire, pour ce qui est des activités ayant lieu autour des activités sportives elles-mêmes, dans le respect des mesures de prévention prescrites.

Avis de la Cour supérieure de justice

La Cour supérieure de justice, dont l'avis est intervenu le 7 juillet 2020, se limite à analyser la procédure concernant le confinement forcé. Elle pose la question de l'utilité d'une procédure d'appel étant donné que le président du tribunal d'arrondissement peut à tout moment prendre une nouvelle ordonnance. Quant aux voies de saisine, la Cour estime que la possibilité de saisine par télécopieur est, au vu des délais très brefs et tant donné que le télécopieur n'est en dehors des heures de service accessible ni au magistrat, ni au greffier, inapproprié.

Finalement, la Cour supérieure de justice souligne que les dispositions prévues en matière de confinement forcé demandent aux magistrats concernés d'être de garde et représentent une tâche supplémentaire à accomplir.

Avis du Tribunal d'arrondissement de Luxembourg

Dans son avis du 7 juillet 2020, le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg rend attentif au fait que l'obligation pour le Président du Tribunal d'arrondissement de convoquer la personne infectée et qui représente un danger pour la santé d'autrui n'est pas compatible avec l'objectif de limiter la propagation du virus.

Avis du Tribunal administratif

Le Tribunal administratif, dans son avis du 7 juillet 2020, réitère les critiques formulées dans son avis du 9 juin 2020 au sujet des dispositions introduites par les deux textes de loi du 24 juin 2020. Il souligne que ces dispositions, adoptées sans tenir compte des observations et objections, sont reprises dans le projet de loi sous rubrique sans adaptations majeures.

Le Tribunal administratif estime que les voies de recours concernant les mesures de mise en quarantaine, respectivement de mise en isolement sont superfétatoires et incohérentes par rapport au but poursuivi. À ses yeux, il est incompréhensible que le projet de loi maintienne la possibilité pour une personne infectée de venir personnellement se défendre en justice. Selon le tribunal administratif, l'accès aux locaux d'une telle personne infectée ou à haut risque d'être infectée sera purement et simplement refusé.

Pour ce qui est des voies de recours à l'encontre des sanctions administratives, le Tribunal administratif estime que le caractère d'urgence est légitime uniquement en ce qui concerne les recours contre les mesures de fermeture administrative, étant donné que la survie des établissements concernés est en jeu.

Avis de la Cour administrative

En espérant que le législateur en tienne compte, la Cour administrative, dans son avis du 8 juillet 2020, se rallie essentiellement à l'avis du Tribunal administratif.

Avis de la Commission nationale pour la protection des données

Dans son avis du 8 juillet 2020, la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) renvoie à ses avis du 8 juin 2020 et du 16 juin 2020 relatifs au projet de loi 7606 et salue que la majorité de ses remarques ont été prises en compte au cours de la procédure parlementaire.

Elle constate que le projet de loi sous rubrique reprend la quasi-intégralité des dispositions en matière de protection des données prévues par la loi du 24 juin 2020, issue du projet de loi 7606.

La seule modification prévoit, à côté du directeur de la santé ou son délégué, des médecins et professionnels de santé, la possibilité de désigner des fonctionnaires ou employés autorisés à traiter les données des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Cette adaptation s'explique par la nécessité de renforcer les équipes suite à l'augmentation des infections et de la charge de travail de l'équipe de traçage de la Direction de la santé. Étant donné que ces fonctionnaires et employés seront soumis au secret professionnel et que les sanctions pénales prévues par l'article 458 du Code pénal sont applicables en cas de non-respect, la CNPD estime que l'accès supplémentaire au système d'information paraît légitime.

Avis de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg

Dans son avis du 10 juillet 2020, l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg se penche sur la problématique du port du masque en salle d'audience qui n'est réglée de façon spécifique ni par les lois en vigueur actuellement, ni par la loi en projet.

Le Barreau de Luxembourg estime que la plaidoirie est par sa nature même incompatible avec le port du masque et qu'elle devrait de ce fait tomber sous l'exception prévue par la loi. À ses yeux, cette question, touchant aux droits de la défense, devrait faire l'objet d'une réglementation précise et explicite.

Avis du Collège médical

Dans son avis du 13 juillet 2020, le Collège médical salue la fusion des dispositions inscrites actuellement dans deux lois dans un seul texte de loi.

Il rend attentif aux situations rassemblant de manière simultanée un certain nombre de personnes sur la voie publique – p. ex. sur des aires de jeux ou devant les cafés – sans qu'il s'agisse d'une réunion organisée ou que ce « rassemblement » résulte d'une intention concertée, et estime qu'il y aurait lieu de clarifier si ces situations sont à considérer comme un rassemblement.

Le Collège médical approuve la clarification des enjeux de responsabilité en ce qui concerne la mise sur le marché, la distribution et l'usage de médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché dans le contexte de la pandémie.

Quant aux dispositions relatives à la délivrance de médicaments et à la liste à publier par règlement grand-ducal, le Collège médical suggère de définir nominativement les molécules à utiliser, à acquérir et à stocker.

Avis de la Chambre des Salariés

La Chambre des Salariés (CSL), dans son avis du 13 juillet 2020, s'interroge sur la logique de renforcer les obligations des personnes physiques dans le cadre de leur vie privée et d'alléger parallèlement les obligations de ces mêmes personnes dans le cadre de leur vie sociale ou professionnelle.

En ce qui concerne la réintroduction des restrictions pour le domaine privé, la CSL rappelle que l'ingérence de l'État dans la vie privée doit être limitée au strict nécessaire et souligne que, selon les dispositions prévues, l'observation des obligations ne pourra être contrôlée par le biais de perquisitions ou de visites domiciliaires. Elle estime que le dispositif prévu pour le domaine privé est disproportionné par rapport au but poursuivi et ne remplit pas les critères de clarté, de prévisibilité et d'accessibilité – une critique que la CSL formule également concernant le confinement forcé.

Pour ce qui est des règles à respecter lors de rassemblements dans des lieux publics, la CSL estime que le législateur devrait faire preuve de plus de doigté dans le contrôle du respect des règles de distanciation physique et ne pas inciter les citoyens à se dénoncer les uns les autres.

Quant au traitement des données, elle rappelle l'obligation des autorités de respecter les règles en matière de protection des données personnelles et le droit au respect de la vie privée et souligne que l'État engage sa responsabilité en cas de non-respect de ces règles.

Avis de la Chambre de Commerce

Dans son avis du 13 juillet 2020, la Chambre de Commerce salue l'allègement des restrictions en matière de foires et salons, tout en se demandant si et dans quelles conditions des jeux de loisirs, comme p. ex. les jeux de quilles, sont autorisés dans les bars et restaurants.

Tout en accueillant favorablement l'instauration de dépôts de médicaments dans certaines structures, la Chambre de Commerce souligne que le règlement grand-ducal définissant la liste des médicaments visés devrait être rapidement publié.

Enfin, la Chambre de Commerce s'interroge sur la disposition selon laquelle les données à caractère personnel, traitées dans le cadre du système d'information mis en place pour permettre le suivi de l'évolution de la pandémie au Luxembourg, seront anonymisées après trois mois à compter

de la fin de l'état de crise et fait remarquer que ce délai expirera le 25 septembre 2020, en l'occurrence avant que la future loi cesse de produire ses effets.

Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme

Dans son avis du 13 juillet 2020, la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) se réfère à son avis concernant le projet de loi 7606 et souligne qu'une grande majorité de ses recommandations restent valables pour le projet de loi sous avis. Ceci vaut surtout pour un certain nombre de dispositions que la CCDH juge incompatibles avec le respect des droits humains – dont notamment l'isolement, la quarantaine ou l'isolement forcé – qu'elle recommande de revoir.

La CCDH rappelle que le droit au respect de la vie privée et familiale peut uniquement faire l'objet de restrictions si celles-ci sont encadrées légalement de manière suffisante, nécessaires et proportionnelles par rapport au but poursuivi. Elle relève positivement que le projet de loi n'interdit pas totalement les rassemblements privés de plus de 20 personnes, mais les soumet à des conditions. Elle se demande toutefois si l'introduction de sanctions dans le domaine privé est l'outil adéquat pour faire respecter les gestes barrières – d'autant plus que la question du contrôle reste posée.

Elle insiste par ailleurs sur l'importance d'une communication proactive, claire et transparente pour expliquer l'utilité et l'importance des règles et restrictions en place et recommande à veiller à la cohérence des approches.

Quant au temps d'application de la loi, la CCDH rappelle que si la raison justifiant les mesures restrictives y prévues disparaîtrait avant la date du 30 septembre 2020, ces mesures devraient être supprimées.

*

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

La commission parlementaire a décidé d'apporter des modifications d'ordre légistique au projet de loi sous rubrique et de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 1^{er} – Définitions

Intitulé

Le Conseil d'État relève, dans ses observations d'ordre légistique, que l'abrogation d'un acte dans son intégralité n'est pas mentionnée dans l'intitulé de l'acte qui le remplace pour ne pas allonger inutilement celui-ci.

Par conséquent, l'intitulé du projet de loi a été reformulé comme suit :

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

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

2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ».

Article 1^{er}

L'article sous rubrique reprend les dispositions de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques* ».

Il contient la définition des termes employés au sens de la loi en projet.

Le libellé de l'article 1^{er} n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Point 1°

Le point 1° définit la notion de « *directeur de la santé* ».

Point 2°

Le point 2° contient la définition de la notion de « *personne infectée* ».

Point 3°

Le point 3° définit le terme « *isolement* ».

Point 4°

Le point 4° reprend la définition de la notion de « *quarantaine* ».

Point 5°

Le point 5° définit la notion de « *personnes à haut risque d'être infectées* ».

Les critères qui définissent une exposition à haut risque sont susceptibles de varier en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques sur le virus SARS-CoV-2. L'approche stratégique du Luxembourg est de s'aligner dans ses décisions de gestion de crise notamment avec les recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (European Center for Disease Control – ECDC).

Actuellement, une exposition à haut risque est donnée lorsqu'une personne s'est trouvée dans une des situations visées aux lettres a) à d) du point 5°.

Il est précisé que la notion de « *face-à-face* » sous-entend qu'une personne se trouve en majeure partie en face d'une autre personne. La notion d'« *environnement fermé* » suppose qu'une personne se trouve à l'intérieur d'un bâtiment ou de toute autre structure fermée.

Le contact entre deux personnes peut être direct ou indirect. Cette distinction correspond à la définition habituellement utilisée dans le monde médical. Un contact direct est celui qui existe lorsqu'une personne touche une autre, alors qu'un contact indirect correspond à la situation où une personne touche un objet préalablement touché par une autre personne.

Le facteur temporel à prendre en considération pour déterminer la durée pendant laquelle une personne est considérée comme étant une personne à haut risque d'être infectée correspond à la durée d'incubation maximale du virus, soit 14 jours pour le SARS-CoV-2.

Lettre a)

La lettre a) du point 5° vise un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé, pendant plus de 15 minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Lettre b)

La lettre b) vise un contact physique direct avec une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Lettre c)

La lettre c) vise un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée par le virus SARS-CoV-2.

Le contact direct visé à la lettre c) est donné si, par exemple, une personne est en contact avec des postillons d'une personne infectée.

Lettre d)

La lettre d) vise un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons du virus SARS-CoV-2, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse.

Point 6°

Le point 6° définit la notion de « *confinement forcé* ».

Point 7°

Le point 7° contient la définition de la notion « *rassemblement* ».

Par rassemblement il y a lieu d'entendre la réunion de personnes de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé. Ce rassemblement doit être un rassemblement organisé, par opposition aux rassemblements spontanés de personnes qui n'ont aucun lien entre elles autre que celui de se retrouver de manière simultanée au même endroit et au même moment. Les conditions de l'article 4 s'appliquent aux seuls rassemblements organisés.

Point 8°

Le point 8° définit la notion de « *masque* ».

Chapitre 2 – Mesures de prévention

Article 2

L'article sous rubrique reprend le contenu de l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, ci-après « *loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public* ».

Il précise les conditions auxquelles sont soumis les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle afin de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Il a été décidé de ne pas reprendre la disposition du paragraphe 4 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public concernant la fermeture des discothèques. Par conséquent, les discothèques relèvent du champ d'application de l'article 2 et doivent respecter les règles y applicables.

Les infractions aux mesures prévues aux points 1°, 3° et 6° sont punies d'une amende administrative.

Point 1°

Le libellé initial du point 1° prévoit que les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle ne peuvent accueillir leurs clientèles que lorsque des places assises sont garanties et que le service soit assuré à table.

Par rapport au point 1° du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, le point 1° du paragraphe 2 ajoute donc une précision quant à l'exigence de places assises.

Le but des places assises ayant été dès le départ d'éviter au maximum la circulation des personnes, le Gouvernement a jugé indiqué d'ajouter cette précision pour clarifier l'intention de la loi. Donc, seules les personnes assises à table peuvent se voir offrir des repas et des boissons, tant à l'intérieur qu'en terrasse.

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

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

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

Toujours dans le même esprit que l'observation formulée ci-avant, il convient d'exclure de l'obligation de la consommation à table les services permettant au client soit de se déplacer dans l'établis-

sement du secteur d'activités de l'hôtellerie, de la restauration et des cafés (HORECA) en vue d'emporter des plats ou des boissons, soit de se faire livrer à la maison. Cette exception vise également le service au volant où le client se rend en voiture dans un « *drive-in* » pour consommer également en dehors de l'enceinte d'un de ces établissements.

Le non-respect des dispositions du point 1° est punissable d'une amende conformément à l'article 11.

Point 2°

Chaque table ne peut accueillir qu'un nombre maximal de dix personnes sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent.

Le point 2° du paragraphe 3 de l'article 1^{er} de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public prévoit une exception pour les personnes qui relèvent du même foyer. Comme la notion de « *même foyer* » peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « *même ménage* » ou de « *cohabitation* », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune. Cette terminologie est également utilisée à l'article 4, paragraphe 3.

Point 3°

Les tables devront être séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètre afin de limiter le risque d'infection de la clientèle entre elle. La présente condition ne s'applique pas aux tables qui ne sont pas côte à côte ou lorsqu'une séparation physique permet de limiter le risque d'infection. Une telle séparation physique peut par exemple être créée par l'installation d'un paravent en matière de plexiglas.

Les membres de la commission parlementaire ont jugé indiqué de rendre le non-respect de cette disposition punissable d'une amende conformément à l'article 11, par souci d'éviter un acte de concurrence déloyale de la part des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées au présent article qui ne respectent pas les mesures de distance et de séparation prévues par cette disposition.

Point 4°

Le point 4° précise que le port du masque est obligatoire pour le client lorsque celui-ci n'est pas assis à table.

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

Point 5°

Le port du masque est également obligatoire pour le personnel qui est en contact direct avec les clients et qui de par la nature de son travail ne reste pas immobile dans le local.

Point 6°

Le point 6° précise que les restaurants, débits de boissons, salles de restauration des établissements d'hébergement, salons de consommation, cantines et tout autre lieu de restauration occasionnelle ferment obligatoirement au plus tard à minuit et qu'aucune dérogation n'est possible. Ce point met en place une dérogation à l'article 17 de la loi modifiée du 28 juin 1989 portant réforme du régime des cabarets, qui fixe les heures normales d'ouverture des débits de boissons alcooliques de six heures du matin à une heure du matin du jour suivant et qui précise que le bourgmestre, le conseil communal ou encore le ministre de la Justice peut accorder des dérogations à ces horaires autorisant des nuits blanches.

Le non-respect de cette disposition est punissable d'une amende conformément à l'article 11.

Point 7° nouveau

Pour les raisons évoquées à l'endroit du point 1°, la Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de préciser, par l'ajout d'un nouveau point 7°, que la consommation des plats ou boissons commandés ou achetés doit se faire à table. Cette obligation incombe aux clients et non pas aux commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des activités visées à l'article 2.

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

Le non-respect de cette nouvelle disposition est punissable d'une amende conformément à l'article 12.

Les règles édictées ci-avant s'appliquent aussi bien à l'intérieur des établissements que sur leurs terrasses.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec le dispositif de l'article 2 tel qu'amendé par la commission parlementaire.

Chapitre 3 – Mesures de protection

Article 3

Cet article reprend, moyennant certaines adaptations ponctuelles, les dispositions contenues dans l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 3 prévoit les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors des activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, et ceci dans le but de prévenir et de combattre la propagation du virus SARS-CoV-2.

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 3 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} dispose que le port d'un masque ou de tout autre dispositif équivalent est obligatoire en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public et qui se déroulent en lieu fermé, telles que les grandes surfaces et les supermarchés, ainsi que dans les transports publics, tels que les trams, les trains ou les bus. Le chauffeur est exempt de l'obligation du port du masque si un panneau de séparation le sépare des passagers ou si une distance interpersonnelle de deux mètres peut être assurée.

Par rapport au paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est précisé que les activités qui accueillent un public et qui restent soumises à l'obligation du port de masque sont celles qui se déroulent dans un lieu fermé.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 de l'article 3 reprend le contenu du deuxième alinéa du paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Lorsque l'exercice de tout ou partie de l'activité qui accueille un public est incompatible, de par sa nature, avec le port d'un masque, comme par exemple les soins à la personne, l'organisateur ou le professionnel concerné doit mettre en œuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus, comme par exemple le port d'une visière de protection.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 reprend, moyennant certaines adaptations, les dispositions contenues dans l'article 3, paragraphes 2 et 3, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Il dispose que l'obligation de porter un masque ne s'applique pas aux mineurs de moins de six ans, vu la difficulté d'imposer le port du masque à cette catégorie de jeunes enfants.

L'obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre d'autres mesures sanitaires.

Enfin, les acteurs culturels, culturels et sportifs sont exempts de l'obligation de porter un masque lors de l'exercice de leurs activités.

À titre d'exemple, l'expression « *acteur culturel* » peut désigner la personne qui célèbre un culte ou les servants d'autel, le lecteur ou les enfants de chœur.

Un acteur culturel peut être par exemple un artiste, un musicien, un danseur, un chanteur, une personne qui présente un spectacle ou une animation.

Un acteur sportif peut être la personne qui pratique une activité physique dans le cadre d'un sport de loisir ou de compétition, à titre individuel ou en groupe.

Dans la mesure où les restrictions légales dont question au présent article ne s'appliquent qu'à un lieu fermé, l'obligation du port de masque à l'extérieur pour les mineurs de moins de 13 ans prévue à l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques est supprimée.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que le dispositif existant est allégé en ce sens que le port du masque n'est plus obligatoire en plein air et que l'obligation ne s'applique pas aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités. Il peut marquer son accord avec ce dispositif.

Article 4

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

Cet article détaille les mesures de protection à respecter par les personnes physiques lors de tout rassemblement mettant en présence simultanée plus de 20 personnes.

Des exceptions sont prévues pour différents contextes.

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 4 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Paragraphe 1^{er}

Tout en s'inspirant de l'article 2 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, le paragraphe 1^{er} ne fait plus de distinction en fonction du lieu et du contexte du rassemblement de plus de 20 personnes. En revanche, il impose de manière générale l'assignation de places assises et le respect d'une distanciation physique au seul fait du rassemblement, ceci tant dans un environnement fermé qu'à l'extérieur. À défaut de pouvoir respecter une distance interpersonnelle de deux mètres, le port du masque s'impose. L'obligation de port de masque s'impose au personnel encadrant et aux participants lorsqu'ils circulent.

Comme l'a fait remarquer de façon pertinente le Conseil d'État dans son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il convient de respecter une proportionnalité dans les mesures pour combattre la pandémie de Covid-19, surtout si une loi restreint les libertés personnelles, et *a fortiori* dans l'espace privé. Or, la situation épidémiologique de l'infection au virus SARS-CoV-2 vient de changer. Face au nombre croissant de nouvelles infections diagnostiquées chaque jour, il faut redouter l'émergence d'une seconde vague qui pourrait mettre à mal les capacités du système sanitaire luxembourgeois. Il apparaît également qu'un grand nombre de ces infections est acquis dans des situations où la distanciation physique et les gestes barrières ne sont pas respectés, surtout dans des contextes privés. Au vu de cette situation, il paraît justifié d'imposer à nouveau des mesures plus restrictives, y compris dans l'espace privé, ceci afin de ne pas compromettre à terme d'autres activités économiques et sociales qui sont encore sujettes à des mesures restrictives touchant également à des droits fondamentaux.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, qu'un dispositif plus restrictif que celui actuellement en vigueur est introduit au paragraphe 1^{er}. Alors que la loi précitée du 24 juin 2020 impose uniquement des restrictions pour les rassemblements sur la voie publique ou dans un lieu accessible au public, le texte sous examen prévoit des mesures restrictives pour tout rassemblement de plus de 20 personnes, y compris dans l'espace privé.

Dans son avis précité du 16 juin 2020, le Conseil d'État avait émis des critiques par rapport à l'instauration de mesures restrictives dans la sphère privée des personnes en relevant ce qui suit :

« Le Conseil d'État considère que ce dispositif soulève des interrogations sérieuses par rapport à l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution et à l'article 8 de la Convention de sauvegarde des

droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui consacrent le respect de la vie privée. Si des dérogations sont en principe autorisées, elles doivent répondre aux critères de nécessité et de proportionnalité qui, aux yeux du Conseil d'État, ne sont pas établis ».

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

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

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

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

Si le Conseil d'État peut suivre ces explications, il doit réitérer le constat fait dans son avis précité du 16 juin 2020 « *que l'article 15 de la Constitution, relatif à l'inviolabilité du domicile, n'autorise des mesures de contrôle par le biais de perquisitions et de visites domiciliaires que dans des conditions qui ne sont pas réunies dans la loi en projet, laquelle ne prévoit que des infractions de police* ». Le régime des sanctions de l'article 12 ne pourra être appliqué qu'a posteriori et requiert la preuve du non-respect des mesures de protection prévues à l'article 4.

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

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports prennent acte de cette observation du Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 s'inspire de l'article 2, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

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

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

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

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont jugé utile de préciser que le concept de « *manifestation* » vise les manifestations à caractère politique ou syndical et non pas d'autres types de manifestation.

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

Dans le cadre de la stratégie progressive de déconfinement, notamment dans le domaine du sport et dans le domaine culturel, il est jugé opportun de lever les restrictions légales relatives aux activités sportives et culturelles prévues aux paragraphes 1^{er} et 2 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public. Il est à noter que les recommandations sanitaires transitoires établies par la Direction de la santé restent d'application. Il convient également de préciser que l'obligation de distanciation physique ou de port de masque persiste pour les spectateurs et le personnel encadrant.

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

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

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

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

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

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que le paragraphe 2 exempte des restrictions prévues au paragraphe 1^{er} non seulement les acteurs culturels, culturels et sportifs, mais étend l'exemption aux activités scolaires et parascolaires. Dans le même ordre d'idée, l'obligation d'assigner des places assises ne vaut pas pour les manifestations, les foires, marchés et salons où le public circule.

Le Conseil d'État attire l'attention sur la question des activités organisées pendant les vacances scolaires à l'intention des jeunes. Ces activités ne sauraient être qualifiées d'activités scolaires ou parascolaires étant donné que, pour la plupart, elles ne sont pas organisées par les établissements sco-

lares, mais relèvent de l'éducation non formelle non couverte par les termes « *activités scolaires ou parascolaires* ».

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

La Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 reprend en majeure partie les dispositions de l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Ainsi, l'obligation de porter un masque ne s'applique pas aux mineurs de moins de six ans, vu la difficulté d'imposer le port du masque à cette catégorie de jeunes enfants.

L'obligation de porter un masque n'est pas non plus imposée aux personnes qui partagent un même foyer. Comme la notion de « *foyer commun* » employée à l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques peut être perçue comme assez restrictive, il est proposé d'utiliser la terminologie de « *même ménage* » ou de « *cohabitation* », ceci afin de tenir davantage compte des réalités de vie commune.

Dans un souci de précision, le Conseil d'État suggère, dans son avis du 10 juillet 2020, de reformuler le paragraphe 3 comme suit :

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

La commission parlementaire a décidé de ne pas reprendre la proposition de texte émise par le Conseil d'État. En effet, le texte suggéré par la Haute Corporation semble introduire une restriction supplémentaire dans la mesure où elle obligerait les personnes qui font partie d'un même ménage ou qui cohabitent à respecter les gestes barrières lors d'un spectacle ou d'une autre activité à laquelle participent encore d'autres personnes.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 reprend les dispositions de l'article 3, paragraphe 3, alinéa 1^{er}, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Au vu du fait que le maintien de la distanciation physique n'est pas possible entre la personne en situation de handicap et la personne qui l'accompagne, il est prévu que cette dernière met en œuvre d'autres mesures sanitaires.

Le paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 5

Cet article reprend en majeure partie les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

En vue de surveiller et de combattre la pandémie de Covid-19, il est important que les médecins de la division de l'inspection sanitaire ou les professionnels de la santé habilités par le directeur de la santé puissent suivre l'évolution de l'état de santé chez les personnes atteintes ou présumées atteintes de la maladie Covid-19. À cette fin, ils doivent pouvoir obtenir les renseignements y relatifs directement des personnes concernées. Il ne s'agit pas d'un suivi médical à l'instar de celui assuré par le médecin traitant dans la mesure où il n'y a ni un examen médical ni un traitement médical prescrit. Les renseignements nécessaires pour effectuer cette évaluation médicale ne peuvent pas être demandés au médecin traitant, étant donné que ce dernier est tenu par le secret médical et qu'à défaut d'implication dans la prise en charge thérapeutique, le secret médical partagé ne s'applique pas.

Afin d'éviter une deuxième vague d'infections dans le cadre du déconfinement en étapes successives, le traçage manuel des contacts proches des personnes nouvellement diagnostiquées avec l'infec-

tion au virus SARS-CoV-2 s'avère également indispensable. Le but d'un tel traçage des contacts physiques directs ou indirects récents avec des tiers est triple : identifier et isoler de manière rapide et exhaustive tout patient infecté, identifier et mettre en quarantaine les personnes ayant eu une exposition à haut risque, identifier des clusters d'infections dans la population et effectuer un dépistage large au sein de ces clusters. Toutes les instances européennes et internationales en matière de santé soutiennent unanimement une telle approche proactive. Ainsi, il est possible de distinguer les catégories à risque parmi les personnes de contact de personnes infectées confirmées.

Cette approche stratégique de gestion de crise est alignée avec les recommandations européennes émises par l'ECDC et la Direction générale SANTE de la Commission européenne (DG SANTE) par le biais du Comité de sécurité sanitaire ainsi que les recommandations internationales émises par l'OMS.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » à l'article 5.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord de principe avec les adaptations apportées à l'article sous rubrique.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} reprend, moyennant deux adaptations ponctuelles, la substance du paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Alinéa 1^{er}

L'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} dispose que les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou les agents désignés à cet effet sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à 48 heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

Étant que le chiffre des nouvelles infections est en hausse, le travail effectué par la division de l'inspection sanitaire au sein de l'équipe de traçage des contacts augmente substantiellement. Une personne positive au SARS-CoV-2 a en moyenne entre 20 et 50 contacts, de sorte que les travaux administratifs liés au traçage des contacts augmentent en conséquence. Faute de disposer de médecins et professionnels de santé en nombre suffisant pour effectuer ces travaux, il est prévu de donner la possibilité au directeur de la santé de recourir, pour l'exécution de ces tâches, également à des fonctionnaires ou employés désignés à cet effet.

Alinéa 2

L'alinéa 2 du paragraphe 1^{er} énumère les données traitées dans le cadre du traçage des contacts.

Point 1^o

Le point 1^o énumère les données concernant les personnes infectées.

Point 2^o

Le point 2^o énumère les données concernant les personnes à haut risque d'être infectées.

Afin de pouvoir apprécier les suites à réserver à la mesure de mise à l'écart d'une personne à haut risque d'être infectée, il est indispensable pour la direction de la santé de connaître le résultat, même négatif, du test effectué par une personne mise en quarantaine le cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Il est dès lors proposé, pour être précis, d'ajouter cette catégorie de données au point g) du point 2^o à la liste des données traitées dans le cadre du traçage des contacts.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État propose, dans un souci de cohérence interne, de s'inspirer du libellé du paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre h), et de conférer la teneur suivante à la lettre g) :

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

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne la proposition émise par le Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 prévoit la transmission à la Direction de la santé des données d'identification et des coordonnées de contact des personnes ayant subi une exposition à haut risque par les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes, des établissements hospitaliers, de structures d'hébergement et de réseaux de soins.

La transmission de ces données par les responsables des établissements hospitaliers et de réseaux de soins se fait conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

Le paragraphe 2 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 prévoit que les professionnels de santé transmettent au directeur de la santé certaines catégories de données des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

Ces données sont anonymisées à l'issue d'une durée de 72 heures après leur réception.

Le libellé du paragraphe 3 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 prévoit la possibilité pour le directeur de la santé d'avoir accès aux données prévues sous les lettres a) à d) de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

Ces données concernent :

- a) les nom et prénoms ;
- b) le numéro d'identification ;
- c) • la résidence habituelle, mentionnant la localité, la rue, le numéro d'immeuble, figurant ou à communiquer au registre national des localités et des rues, prévu par l'article 2, lettre g) de la loi modifiée du 25 juillet 2002 portant réorganisation de l'administration du cadastre et de la topographie, et le code postal ou la résidence habituelle, mentionnant le pays, la localité, la rue et le numéro d'immeuble à l'étranger ;
 - le cas échéant, le numéro d'ordre établi en exécution de la loi modifiée du 19 mars 1988 sur la publicité foncière en matière de copropriété ;
 - le cas échéant, toute précision supplémentaire quant à l'immeuble dans lequel se situe le logement et toute modification intervenue dans la situation de résidence ;
 - le cas échéant, l'adresse de résidence de la personne en dehors de la commune où elle a sa résidence habituelle ;
 - le cas échéant, l'adresse de référence telle que prévue par l'article 25 ;
- d) les date et lieu de naissance.

Concernant le recours éventuel à des données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale, il est précisé qu'il ne s'agit pas de consulter toutes les affiliations des personnes concernées mais, conformément au principe de minimisation des données prévu par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), de limiter cet accès à la dernière affiliation en vue d'identifier le secteur d'activité ou le lieu de travail dans lequel la personne concernée exerce son activité professionnelle au moment de l'infection ou du risque d'infection.

Le paragraphe 4 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 dispose que le traitement des données se fait conformément à l'article 10.

Ce libellé ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

En ce qui concerne la procédure applicable pour informer une personne qu'elle est considérée comme étant à haut risque d'être infectée, il y a encore lieu d'apporter les précisions suivantes :

1 – Personnes positives Covid-19

Dans le cadre de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, la déclaration des cas positifs de Covid-19 est faite à la division de l'inspection sanitaire par les laboratoires d'analyses médicales et les médecins. À la réception de ces déclarations, la division de l'inspection sanitaire prend contact avec les personnes positives. Cette prise de contact est faite par téléphone.

Pour chacun des cas positifs, les informations suivantes sont transmises :

- résultat du test si la personne n'en a pas encore été informée ;
- instruction d'effectuer un isolement de 14 jours conformément aux recommandations ;
- recommandations pour l'entourage familial afin de limiter les risques de transmission ;
- information que des appels de suivi seront effectués et proposition facultative de suivi par application digitale.

Les informations collectées sont les suivantes :

- présence ou absence de symptômes et, le cas échéant, leur date de début pour déterminer la période où la personne est contagieuse ;
- présence de maladies exposant à un risque important de développer une forme sévère afin d'orienter vers une structure de soins si nécessaire ;
- identité des personnes ayant été en contact à haut risque avec la personne dans la fenêtre de temps entre 48 heures avant les symptômes (ou, à défaut de symptômes, avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2) et la date de début d'isolement ;
- pour chacun des contacts, recueil de la date du dernier contact ;
- accord ou refus de la personne positive pour divulguer son identité aux différents sujets contacts.

Lors de cet appel, les équipes répondent à l'ensemble des questions notamment pour trouver des solutions pratiques au bon déroulement de l'isolement.

Un kit d'isolement comprenant une ordonnance d'isolement et des masques est envoyé à la personne positive.

Lorsque ces appels sont terminés, l'équipe de traçage des contacts prend le relais.

2 – Personnes ayant eu un contact à haut risque avec une personne infectée

Un contact avec une personne infectée est qualifié à haut risque dès lors qu'il remplit les critères prévus par le point 5^o de l'article 1^{er}.

Les personnes ayant été identifiées comme contact à haut risque sont appelées par l'équipe de traçage des contacts. Si la personne positive a donné son accord, son nom est communiqué. Si elle a refusé, son nom n'est pas visible par l'équipe.

Pour chacun des contacts, les informations suivantes sont transmises :

- existence d'un contact avec une personne positive ;
- recommandation de mise en quarantaine sept jours à partir de la date des derniers contacts, suivie de sept jours d'auto-surveillance ;
- recommandation de faire un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 au cinquième jour après la date du dernier contact.

Les informations collectées sont les suivantes :

- présence ou absence de symptômes ;
- présence de maladies exposant le cas à un risque important de formes sévères pour sensibiliser à surveiller les symptômes de façon étroite le cas échéant.

À l'issue des appels, un kit est envoyé. Il comprend un certificat d'incapacité de travail couvrant la période de quarantaine, une prescription pour réaliser le test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2, des masques chirurgicaux et les consignes de quarantaine.

Article 6

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

Alinéa 1^{er}

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

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

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

La Commission de la Santé et des Sports a jugé indiqué de reformuler l'alinéa 1^{er} de l'article 6 dans un souci de plus grande précision.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'article 6, tel que modifié par voie d'amendement, réintroduit un dispositif qui avait été mis en place par le règlement grand-ducal du 27 mars 2020 portant dérogation à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État, dispositif dont les effets ont ensuite été prolongés à travers la loi du 29 mai 2020 portant dérogation à certaines dispositions légales applicables aux fonctionnaires et employés de l'État et aux fonctionnaires et employés communaux en relation avec l'état de crise sanitaire liée au Covid-19.

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

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

La Commission de la Santé et des Sports juge utile de reprendre le libellé alternatif formulé par le Conseil d'État.

Alinéa 2

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

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que le dispositif ainsi proposé souffre d'un certain nombre d'imperfections.

Ainsi, dans le droit de la fonction publique, l'affectation constitue l'acte par lequel « au moment de la nomination l'autorité investie du pouvoir de nomination affecte le fonctionnaire dans une administration ou un service déterminé, avec indication de la fonction dont il est investi » (article 6, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État que l'article 1^{er}, paragraphe 5, de la même loi rend applicable aux employés de l'État). L'outil de l'affectation, au sens du Statut du fonctionnaire de l'État, n'est dès lors pas destiné à couvrir l'affectation d'un agent à l'extérieur de l'administration auprès d'un employeur privé. L'utilisation du terme « affectation » se ferait dès lors, en l'occurrence, dans l'acceptation commune de ce mot. Diverses lois orga-

nisant des administrations de l'État se réfèrent encore à la technique du « *placement* », technique qui serait cependant également inopérante en l'occurrence. Le Conseil d'État note qu'au commentaire des articles, les auteurs du projet de loi utilisent le concept de « *mise à disposition* », notion qui est inconnue du droit de la fonction publique luxembourgeoise, mais qui pourrait convenir en l'occurrence pour couvrir l'ensemble des cas de figure, et notamment celui où les personnes concernées travailleront pour un établissement relevant du secteur privé.

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

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

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

Dans la mesure toutefois où la mission de l'État dans le processus de mise à disposition d'employés d'État aux différents prestataires de soins peut se résumer à une fonction d'intermédiaire vis-à-vis des fédérations représentant les intérêts respectivement du secteur hospitalier et du secteur des structures d'hébergement et des réseaux de soins et que le contrat de travail à durée déterminée peut être établi entre le réserviste et l'organisme gestionnaire respectivement concerné, la Commission de la Santé et des Sports ne juge pas indiqué de reprendre la version de l'alinéa 2 de l'article 6 telle que proposée par le Conseil d'État, mais de maintenir le texte initial.

Article 7

Cet article reprend la substance du texte de l'article 5 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques. Il a trait aux mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement qui peuvent être décidées par le directeur de la santé. L'article 7 prévoit la possibilité d'un recours contre l'ordonnance du directeur de la santé devant le juge administratif.

Il y a lieu de noter que les dispositions de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques s'appliquent en vue d'une indemnisation dans les conditions prévues par la loi, notamment en cas de fonctionnement defectueux d'un service de l'État, mais non pas en cas de négativité du test de dépistage. Il doit pourtant appartenir à la personne qui se croit lésée de démontrer que la décision concernant la mise en quarantaine ou la mise en isolement a été prise de manière injustifiée et infondée.

L'article 7 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} prévoit la possibilité pour le directeur de la santé ou son délégué d'isoler des personnes infectées ou de mettre en quarantaine des personnes à haut risque d'être infectées au virus SARS-CoV-2 dans le seul but d'éviter qu'elles transmettent le virus à d'autres personnes. Vu la haute contagiosité du virus SARS-CoV-2, ces mesures sont indispensables pour empêcher une propagation rapide de celui-ci par quelques personnes à un grand nombre de personnes.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » au paragraphe 1^{er}.

Point 1°

Le point 1° concerne la mesure de mise en quarantaine des personnes à haut risque d'être infectées.

Une mise en quarantaine n'a lieu que lorsqu'une personne a subi une exposition à haut risque. La durée de la quarantaine est fonction de la durée de contagiosité de la personne. Pour le Covid-19, la durée recommandée par les instances de santé européennes et internationales susmentionnées est de 14 jours. Toutefois, grâce aux capacités de test dont dispose le Luxembourg, la division de l'inspection sanitaire est en mesure de proposer à la personne concernée, qui est contactée par téléphone lors de la mise en quarantaine, de réaliser un test de dépistage à la recherche de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour, et ceci en vue d'abrégé le cas échéant la durée de 14 jours recommandée. À cette fin, une ordonnance médicale est envoyée à la personne concernée qui peut contacter le laboratoire de son choix pour la réalisation du prélèvement. En cas de négativité du test, la quarantaine est levée à la fin du septième jour, et une auto-surveillance pendant sept jours supplémentaires est conseillée. Si la personne concernée ne souhaite pas réaliser un test au cinquième jour, la durée de la quarantaine sera de 14 jours. En cas de symptômes évocateurs d'une infection au virus SARS-CoV-2 à n'importe quel moment, un test à la recherche du virus est réalisé de toute façon.

Par rapport à l'article 5, paragraphe 1^{er}, point 1°, de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il est prévu, pour des raisons de sécurité juridique, de fixer sans ambiguïté le point de départ de la quarantaine et du cinquième jour à partir duquel la possibilité de test est offerte à la personne à haut risque d'être infectée. Ainsi, il est précisé que la quarantaine commence à partir du dernier contact avec la personne infectée et le cinquième jour pour la possibilité de test s'entend comme cinquième jour après le dernier contact avec la personne infectée. Par ailleurs, pour des raisons de lisibilité, il est précisé à cet égard que la durée de la quarantaine est de sept jours à condition de se soumettre à un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 à partir du cinquième jour. À défaut de test, la durée de la quarantaine correspond à la période d'incubation pour ce virus, soit deux semaines.

Point 2°

Le point 2° concerne la mesure de mise en isolement des personnes infectées.

Une mise en isolement n'a lieu qu'en cas de résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2. Dans ce cas de figure, la personne concernée est contactée par téléphone par la division de l'inspection sanitaire et elle peut opter parallèlement, si elle le souhaite, pour un suivi moyennant une application numérique. La division de l'inspection sanitaire peut ainsi suivre l'évolution de certains paramètres cliniques de manière régulière. Le suivi de l'inspection sanitaire a en l'espèce un objectif de santé publique et il n'est pas procédé à des interventions thérapeutiques. En fonction de la situation clinique de la personne, un suivi médical par un médecin traitant peut également être indiqué.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 dispose que la personne mise en isolement ou en quarantaine peut rester à son domicile principal ou choisir un autre lieu tel qu'une résidence secondaire ou une habitation qui lui conviendrait mieux. Il importe toutefois d'éviter de multiples changements de lieux afin d'éviter une propagation du virus. La possibilité pour la personne concernée de rester à domicile est analysée avec elle et, en cas d'impossibilité, un hébergement dans un autre lieu plus adapté ne peut se faire qu'avec son accord. Cela peut être le cas, par exemple, lorsque la personne n'arrive pas à s'isoler par rapport aux autres occupants du domicile en raison de la faible surface habitable, lorsque la personne concernée habite sur une faible surface avec une personne vulnérable ou lorsque la personne concernée nécessite, en raison de son état de santé, des aides ou des soins par une tierce personne, de sorte que la personne serait, pour cette courte période, mieux hébergée dans un établissement adapté pour accueillir des personnes infectées tout en répondant à leurs besoins quotidiens en matière d'aide et de soins.

En pratique, il se peut également qu'une personne infectée concernée par une mesure de mise en isolement ou une personne à haut risque d'être infectée concernée par une mesure de mise en quaran-

taine n'ait pas de domicile fixe ou de résidence effective. Dans ce cas, l'État propose d'héberger la personne concernée dans une des chambres d'hôtel qu'il a louées à cet effet.

Paragraphe 3

Le paragraphe 3 prévoit la possibilité pour le directeur de la santé d'imposer le port d'un équipement de protection individuelle en fonction de la situation de la personne et de celle de son entourage. Dans ce cas, l'ordonnance indique l'équipement nécessaire.

Ces mesures de protection individuelle constituent des mesures complémentaires aux mesures de mise à l'écart des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées pour le cas où ces dernières partagent par exemple un logement avec d'autres personnes ou lorsqu'elles nécessitent de sortir de leur lieu d'isolement ou de quarantaine pour des raisons médicales ou d'autres raisons impérieuses.

Le paragraphe 3 prévoit, en outre, la délivrance à la personne concernée par une mesure de mise en isolement d'un certificat d'incapacité de travail ou d'une dispense de scolarité en cas de besoin.

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

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

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 précise les modes de notification des mesures de mise en quarantaine et de mise en isolement à la personne concernée. Il prévoit le mode de notification par voie électronique afin de limiter dans la présente situation les déplacements et les contacts entre personnes.

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 prévoit la possibilité d'un recours contre l'ordonnance du directeur de la santé devant le juge administratif et fixe les conditions et modalités du recours.

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

Étant donné la courte durée d'une mesure de mise en isolement ou de mise en quarantaine, le juge doit statuer dans les trois jours afin que le recours soit effectif.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 prévoit qu'il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie et que la décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif par un avocat ou une autre personne conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Article 8

L'article 8 reprend, moyennant des adaptations ponctuelles, le contenu de l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Si une personne infectée met, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, en danger la santé ou la sécurité d'autres occupants et qu'elle s'oppose à être hébergée temporairement dans un autre endroit adapté, il y a lieu, afin de protéger les autres occupants, de prévoir la possibilité de pouvoir la contraindre à passer la mesure d'isolement, pendant la durée de celle-ci, dans un lieu adapté tel qu'un établissement hospitalier ou une structure d'hébergement du secteur des aides et soins.

L'article 8 prévoit ainsi sous quelles conditions et garanties une personne infectée peut être hébergée, si nécessaire, dans un autre lieu approprié aux besoins en soins de la personne et équipé avec les mesures d'hygiène et de précaution nécessaires pour accueillir des personnes infectées par le virus SARS-CoV-2.

Il a été décidé d'intégrer dans le présent article les modifications d'ordre technique que le Conseil d'État a proposées dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 par rapport au dispositif prévu par l'article 6 de la loi précitée du 24 juin 2020, sans toucher aux principes retenus dans le cadre des débats au sein de la commission parlementaire, à savoir au respect du principe du contradictoire, ni à la possibilité d'interjeter appel devant un autre juge que celui ayant pris la première décision. Alors que la commission parlementaire comprend les réserves émises par le Conseil d'État, il a été jugé utile, au vu du potentiel caractère privatif de liberté des décisions à prendre, de maintenir ces principes dans la procédure prévue ; ceci en attendant une refonte complète des articles 10 et 11 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

Paragraphe 1^{er}

La compétence pour décider ou non d'une mesure de confinement forcé par voie d'ordonnance relève de la compétence du juge de l'ordre judiciaire, en l'espèce le président du tribunal d'arrondissement territorialement compétent.

Le juge compétent est saisi par voie de requête motivée émanant du directeur de la santé et communiquée au greffe du tribunal d'arrondissement par voie de télécopie ou par voie de courrier électronique.

Il y a lieu de préciser que ces deux modes de transmission sont alternatifs.

Cette requête doit être motivée en ce que doit y être joint (i) un certificat médical établissant le diagnostic d'infection et (ii) y être indiqué un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure jugé adapté.

Eu égard à la nature contraignante de la mesure demandée, il est indiqué de prévoir la comparution de la personne dont le confinement forcé est demandé. L'existence d'une procédure contradictoire est élémentaire en matière de privation de liberté. La personne visée par la mesure de confinement forcé peut soit comparaître en personne, pourvu d'un équipement de protection spécifiquement prévu et mis à disposition par le ministère de la Santé, soit se faire représenter conformément aux modalités prescrites à l'article 935, paragraphe 2, du Nouveau Code de procédure civile qui se lit comme suit :

« **Art. 935.** [...] »

(2) Les parties peuvent se faire assister ou représenter par :

- *un avocat,*
- *leur conjoint,*
- *leurs parents ou alliés en ligne directe,*
- *leurs parents ou alliés en ligne collatérale jusqu'au troisième degré inclus,*
- *les personnes exclusivement attachées à leur service personnel ou à leur entreprise.*

Le représentant s'il n'est avocat doit justifier d'un pouvoir spécial. »

La convocation de comparution est notifiée par la Police grand-ducale.

Il est précisé que le président du tribunal d'arrondissement peut s'entourer d'autres renseignements utiles.

Le juge étant appelé à statuer dans un délai de 24 heures à partir de la saisine par voie de requête motivée, il s'ensuit nécessairement que la comparution de la personne infectée et sujette à une mesure de confinement forcé doit comparaître endéans ce délai de 24 heures.

Dans le souci d'assurer le respect du principe du débat contradictoire, il est précisé que la décision ordonnant ou refusant la mesure de confinement forcée est prise selon la forme du référé.

Il est prévu que l'ordonnance du tribunal d'arrondissement est communiquée au procureur d'État et notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale.

Par rapport à la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, il a été proposé de remplacer la référence à une « *institution, un établissement ou à une structure appropriés et équipés* » par un renvoi à une « *institution, un établissement ou une structure adaptée* ».

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'exigence d'être « *adaptée* » ne vaut pas seulement pour la structure, mais également pour l'institution ou l'établissement. Il ne saisit pas

la portée de la modification qui est proposée et continue à penser qu'il convient de reprendre les qualificatifs « *appropriés et équipés* », plus adaptés au contexte visé.

La Commission de la Santé et des Sports a fait droit à la proposition du Conseil d'État visant à reprendre les qualificatifs « *appropriés et équipés* » à l'endroit des alinéas 1^{er} et 2 du paragraphe 1^{er}.

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que la référence au dépôt de la requête se trouve remplacée par un renvoi à la réception de la télécopie ou du courrier électronique par le greffier. Le Conseil État continue à considérer que c'est la date du dépôt de la requête qui définit le point de départ des délais, quitte à ce que ce dépôt soit réalisé par la réception d'un courrier.

La Commission de la Santé et des Sports prend note de cette observation du Conseil d'État.

Paragraphe 2

Le libellé initial du paragraphe 2 prévoit la possibilité pour le président du tribunal d'arrondissement de prendre à tout moment une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne visée par la mesure de confinement forcé ou du directeur de la santé, soit du procureur d'État. La requête émanant de la personne concernée ou du directeur de la santé est communiquée au greffe du tribunal d'arrondissement soit par voie de télécopie, soit par voie de courrier électronique.

Il est prévu que le président du tribunal d'arrondissement rend cette nouvelle ordonnance dans les 24 heures de la requête.

À l'instar de l'ordonnance initiale, la nouvelle ordonnance est notifiée à la personne concernée par la Police grand-ducale.

La voie d'opposition contre les ordonnances rendues par le président du tribunal d'arrondissement est exclue.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec la précision figurant au dernier alinéa du paragraphe 2 que l'opposition contre l'ordonnance est exclue, étant donné qu'il avait soulevé la problématique dans son avis complémentaire du 19 juin 2020 relatif au projet de loi n°7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

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

Le libellé tel qu'amendé par la commission parlementaire ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Vu l'importance de la mesure et l'impact d'un confinement forcé sur les libertés individuelles des personnes concernées, le paragraphe 3 prévoit un double degré de juridiction en instaurant un recours devant une chambre de la Cour d'appel.

Ainsi, la personne concernée ou le procureur d'État peut interjeter appel contre les ordonnances rendues par le président du tribunal d'arrondissement, et ceci dans un délai de 48 heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

Le président de la chambre de la Cour d'appel siégeant en matière civile est saisi de l'appel par requête motivée qui lui est adressée par voie de télécopie ou par voie de courrier électronique. Il statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les 24 heures de la saisine par arrêt.

Il est précisé que le président de la chambre de la Cour d'appel peut s'entourer d'autres renseignements utiles.

Il est prévu que l'arrêt est communiqué au procureur d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale.

La voie de recours en cassation contre l'arrêt est exclue.

Le Conseil d'État note, dans son avis du 10 juillet 2020, que la phrase « *La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif* » a été supprimée. Le Conseil d'État relève que le président siège comme juge du fond. Le dispositif figurant à l'article 6 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série

de mesures concernant les personnes physiques, en vertu duquel l'ordonnance est provisoirement exécutoire, n'a pas été repris dans la loi en projet. Conformément au droit commun, l'appel aura, dès lors, un effet suspensif. En vertu de l'effet dévolutif de l'appel, le dispositif prévu enlève encore au président du tribunal la compétence de modifier l'ordonnance dès que l'appel a été interjeté. Un tel résultat est difficilement compatible avec la compétence du président de modifier l'ordonnance « *à tout moment* ».

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

La Commission de la Santé et des Sports a fait sienne l'observation émise par le Conseil d'État et a réintroduit la phrase « *La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif* » qui devient l'alinéa 2 du paragraphe 3.

Article 9

Cet article reprend les dispositions de l'article 7 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques avec adaptation du renvoi en ce qui concerne les informations à transmettre.

La Commission de la Santé et des Sports a précisé, dans le cadre de ses amendements, que l'obligation d'information de la Chambre des Députés prévue par le présent article se rapporte aussi bien aux mesures de mise en isolement et de mise en quarantaine visées à l'article 7 qu'à la mesure de confinement forcé visée à l'article 8.

Sans révéler l'identité des personnes concernées, il est ainsi prévu que la Chambre des Députés sera régulièrement informée par le directeur de la santé de l'évolution des mesures prises.

L'article sous revue, tel qu'amendé par la commission parlementaire, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 4 – Traitement des informations

Article 10

Cet article reprend les dispositions de l'article 8 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Dans le cadre de la gestion de la pandémie, il s'avère indispensable de surveiller l'évolution de la situation nationale en vue de formuler des recommandations dans l'intérêt de la santé publique et de l'intérêt public. À cette fin, un système de monitoring avec différents indicateurs et types de données est mis en place. Ce système d'information comprend tant des données à caractère personnel que des données à caractère non personnel qui doivent obligatoirement être transmises à l'autorité de santé publique.

Le présent article vise à préciser, pour des raisons de sécurité juridique, le cadre général applicable à la protection des données à caractère personnel, tel qu'il est institué par le règlement (UE) 2016/679 précité et la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe 1^{er} précise les finalités du système d'information mis en place par la Direction de la santé.

Le libellé du paragraphe 1^{er} n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 détaille les données à caractère personnel qui alimentent le système d'information.

Le libellé du paragraphe 2 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 3

Étant donné le caractère sensible des données relatives à la santé, le paragraphe 3 vise à circonscrire les personnes pouvant accéder aux données liées à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées et le contexte dans lequel elles accèdent à ces données.

Le paragraphe 3 est adapté suite aux modifications apportées à l'article 5, paragraphe 1^{er}, afin de préciser que, dans le seul cadre du traçage des contacts, les fonctionnaires et employés désignés par le directeur de la santé sont aussi autorisés à traiter les données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Il est par ailleurs précisé qu'ils sont astreints au secret professionnel et que les dispositions prévues à l'article 458 du Code pénal sont applicables.

Dans son avis du 10 juillet 2020, le Conseil d'État marque son accord avec ces adaptations qui s'expliquent par des considérations d'ordre pratique.

Paragraphe 4

Vu la finalité de santé publique du système d'information et la nécessité d'avoir un regard exhaustif sur le nombre de personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, il est en l'espèce dans l'intérêt collectif public de limiter le droit individuel des personnes à s'opposer au traitement de leurs données à caractère personnel dans ce système d'information tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat négatif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2. Les autres droits de la personne s'exercent auprès de la Direction de la santé.

Dans un souci de rigueur scientifique, il a été décidé d'utiliser la terminologie « *test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2* » à l'article 10.

Le libellé du paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 a trait à la durée de conservation des données ainsi collectées dans le système d'information.

La durée de conservation des données à caractère personnel est limitée à une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la loi du 24 mars 2020 portant prorogation de l'état de crise déclaré par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. Il est prévu d'anonymiser les données à caractère personnel à l'issue de cette période de trois mois.

En ce qui concerne la licéité du traitement, celui-ci reste basé sur l'article 9, paragraphe 2, lettres g) et i) du règlement (UE) 2016/679 précité.

Pour des raisons de sécurité juridique, il est précisé que le délai prévu pour l'anonymisation s'applique non seulement sans préjudice des dispositions du paragraphe 6 de l'article 10, mais également sans préjudice de celles de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, de la loi en projet. En vertu de cette disposition, les données des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif sont effectivement anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de 72 heures après leur réception.

Le deuxième alinéa du paragraphe 5 dispose que la Direction de la santé ne communique pas de données nominatives à l'OMS (autorité internationale) ou au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (autorité communautaire), mais seulement des données anonymisées.

Le libellé du paragraphe 5 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 prévoit le traitement des données à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par la législation relative à la protection des données.

L'article 65 de la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données relatif aux mesures appropriées additionnelles à mettre en œuvre par le responsable d'un traitement dans le cadre d'un traitement à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques accorde au responsable de traitement le droit d'exclure une ou plusieurs des mesures énumérées à cet article. Partant, il est prévu, dans la loi en projet, de procéder à la pseudonymisation des données traitées à des fins de recherche.

Le libellé du paragraphe 6 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Chapitre 5 – Sanctions

Article 11

L'article 11 reprend les dispositions de l'article 3 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

Il établit un mécanisme de sanctions administratives à l'égard des opérateurs économiques en cas d'inobservation des mesures de prévention prévues à l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o, 3^o et 6^o.

Paragraphe 1^{er}

Le libellé initial du paragraphe 1^{er} de l'article 11 prévoit que le non-respect des mesures de prévention prévues à l'endroit de l'article 2, alinéa 1^{er}, points 1^o et 6^o, est puni d'une amende administrative d'un montant maximal de 4 000 euros. En cas de récidive, le présent montant est porté au double.

Les infractions à la loi sont constatées par les agents et officiers de police administrative et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Cette constatation fait l'objet d'un rapport dont copie est remise à la personne ayant commis l'infraction. Cette personne peut présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie de la constatation. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Le recouvrement des amendes administratives prononcées par le ministre incombe à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports ont procédé au redressement d'une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, du projet de loi déposé. En effet, le régime de sanctions instauré par le présent article s'applique au point 1^o, et non pas au point 2^o, de l'alinéa 1^{er} de l'article 2.

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

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que le ministre visé n'est pas déterminé. Par conséquent, il demande aux auteurs de préciser le ministre visé en reformulant la disposition en question comme suit :

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

La Commission de la Santé et des Sports a fait droit à la demande du Conseil d'État et a précisé que l'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 de l'article 11 met en place un pouvoir d'injonction en faveur des officiers et agents de la police administrative et des agents de l'Administration des douanes et accises. En cas de refus de se conformer, le libellé prévoit la mesure de fermeture administrative de l'établissement concerné. Cette mesure est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée cessent leur effet.

Le libellé du paragraphe 2 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Paragraphe 3

L'amende administrative est une décision ministérielle susceptible de recours. La compétence *ratione materiae* est conférée au tribunal administratif qui statue comme juge de fond contre toute amende prononcée en vertu de l'article 11. Le recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à la personne ou de la remise directe à la personne. Le tribunal administratif statue d'urgence et au plus tard dans les cinq jours qui suivent l'introduction de la requête.

Le libellé du paragraphe 3 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 4

Le paragraphe 4 de l'article 11 prévoit un recours en annulation devant le tribunal administratif contre toute mesure de fermeture administrative prévue au paragraphe 2 de l'article 11. Le présent recours en annulation doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification à la personne ou de la remise directe à la personne. Le tribunal administratif statue d'urgence et au plus tard dans les cinq jours qui suivent l'introduction de la requête.

Le libellé du paragraphe 4 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 5

Le paragraphe 5 de l'article 11 précise que, par dérogation à la législation relative à la procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie. En d'autres termes, après le dépôt de la requête introductive, la partie défenderesse ne peut produire qu'un mémoire en réponse et le demandeur ne pourra pas produire de mémoire en réplique. En outre, la décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. Enfin, la partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif au sens de l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Le libellé du paragraphe 5 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 12

Cet article reprend les dispositions de l'article 9 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

Il prévoit un système de sanctions pénales à l'égard des personnes physiques en cas de non-respect des dispositions prévues par les articles 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau, 3 et 4 de la loi en projet.

L'article sous examen s'inspire d'autres dispositions légales prévoyant le décernement d'avertissements taxés, dont notamment des articles 11 à 13 de la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et des articles 2 à 8 du règlement grand-ducal du 14 mars 2007 relatif aux avertissements taxés et aux consignations en matière d'interdiction de fumer, ou encore, en ce qui concerne l'amende forfaitaire proposée par l'article sous rubrique, de la loi modifiée du 15 juillet 2015 portant création du système de contrôle et de sanction automatisés, donc desdits « *radars routiers* ».

La proposition de pouvoir sanctionner le non-respect des dispositions de la loi en projet par le biais d'avertissements taxés repose sur la considération que les infractions peuvent être constatées et réglées instantanément au lieu de nécessiter, dès le constat de l'infraction, le recours à la procédure ordinaire du procès-verbal. La procédure de droit commun reste cependant applicable dans certains cas, plus amplement exposés ci-après.

Quant à la procédure, l'article sous rubrique suit la trame suivante :

- Le contrevenant peut, sur place, accepter qu'il a commis l'infraction ou il peut la contester.
- En cas d'acceptation des faits, il peut payer l'avertissement taxé sur place aux agents de la Police ou de l'Administration des douanes et accises, ou par un virement à effectuer ultérieurement.
- Si le contrevenant conteste sur place l'infraction, procès-verbal est dressé et adressé au Parquet.
- L'établissement d'un procès-verbal est également le cas lorsque le contrevenant est un mineur.
- Si le contrevenant accepte d'abord l'avertissement taxé mais le conteste ensuite dans le délai de paiement de 30 jours, procès-verbal est dressé et adressé au Parquet.
- Si le contrevenant accepte d'abord l'avertissement taxé mais, ensuite, ne le conteste pas et ne le paye pas, la Police ou l'Administration des douanes et accises informe le procureur d'État qui prend la décision d'une amende forfaitaire, qui est le double de l'avertissement taxé, et il notifie l'amende forfaitaire au contrevenant. L'amende forfaitaire vaut titre exécutoire.
- Contre l'amende forfaitaire, le contrevenant peut réclamer auprès du Parquet en consignation auprès de la Caisse de consignation le montant de l'amende forfaitaire, auquel cas le contrevenant est cité devant le tribunal de police si le procureur d'État considère des poursuites pénales comme étant opportunes.
- En cas de condamnation par le tribunal de police, l'amende ne peut être inférieure à l'amende forfaitaire.

- L'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA est chargée du recouvrement des avertissements taxés, des amendes forfaitaires décidées par le procureur d'État, et des amendes prononcées par le tribunal de police.

Le libellé proposé de l'article 12 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Paragraphe 1^{er}

Le libellé initial du paragraphe 1^{er} dispose que les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 3 et 4 sont punissables d'une amende conformément à l'article 12.

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 2, la commission parlementaire a décidé de rendre également punissable le non-respect de la disposition à l'article 2, alinéa 1^{er}, point 7^o nouveau.

Pour la mise en œuvre de la trame procédurale décrite ci-avant, l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} détermine d'abord l'amende et la compétence du tribunal de police, cette amende pouvant aller de 25 à 500 euros, ainsi que la non-inscription du jugement au casier judiciaire et la non-application des règles relatives à la contrainte par corps. Ces exceptions se justifient par le fait que les infractions en cause sont exceptionnelles et temporaires, et strictement liées au respect des mesures anti-Covid-19, de sorte qu'il n'est pas opportun de faire appliquer les dispositions concernées du droit commun.

En outre, il est proposé que le tribunal de police statue en dernier ressort, c'est-à-dire que la voie de recours de l'appel n'est pas possible. Cette proposition se justifie, d'une part, par le fait qu'il ne s'agit en l'espèce que d'une amende, donc d'une peine non privative de liberté, d'un montant maximal relativement modeste, et, d'autre part, par le fait qu'il s'agit de veiller à une rapide évacuation de ces affaires qui ont un caractère temporaire.

Les alinéas 2 et 3 prévoient quelques modalités procédurales concernant la recherche et la constatation des infractions par les agents de la Police et par certains agents déterminés de l'Administration des douanes et accises.

L'alinéa 4 du paragraphe 1^{er} propose de pouvoir sanctionner les personnes physiques en cas de non-respect des interdictions édictées par la loi en projet par des avertissements taxés. Ce choix repose principalement sur la considération que la situation particulière de la lutte contre le Covid-19 requiert que la réaction des autorités sur place puisse être immédiate et, par-là, beaucoup plus dissuasive que la procédure normale où le contrevenant n'est confronté que beaucoup plus tard avec les conséquences de ses actes interdits. Dans cette situation, le fait que la sanction puisse être immédiate est beaucoup plus important que la sévérité de la sanction en tant que telle.

Paragraphe 2

Le paragraphe 2 prévoit les modalités procédurales relatives au décernement d'un avertissement taxé qui s'alignent sur celles, précitées, relatives à la lutte antitabac.

L'alinéa 1^{er} du paragraphe 2 prévoit que le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place la taxe due, soit qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

L'alinéa 2 du paragraphe 2 a trait aux modes de paiement de la taxe due par le contrevenant.

L'alinéa 3 du paragraphe 2 stipule que le versement de la taxe dans un délai de 30 jours a pour conséquence d'arrêter toute poursuite et règle le cas où la taxe est réglée après ce délai.

L'alinéa 4 du paragraphe 2 propose certaines modalités, qui dérogent au droit commun, relatives à l'audition du contrevenant par la Police ou l'Administration des douanes et accises, lorsqu'il y a lieu de dresser procès-verbal. En ce sens, l'audition du contrevenant peut être faite par tous moyens de télécommunication ou par écrit, y compris par courrier électronique, ou elle peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant. Ces modalités visent à réduire les contacts physiques entre les agents dressant procès-verbal et le contrevenant et sont en ce sens également des mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

L'alinéa 5 du paragraphe 2 concerne les mineurs et propose que, pour ceux-ci, l'avertissement taxé est, dans tous les cas, remplacé par un procès-verbal et que l'audition du contrevenant mineur peut également se faire suivant les dispositions de l'alinéa 4. Cette disposition se justifie par la nature juridique de l'avertissement taxé qui est une proposition de transaction taxée sur l'action publique, qui s'éteint en cas de paiement de l'avertissement taxé. Or, comme les mineurs ne disposent pas de la

capacité d'exercice de transiger sur l'action publique qui les concerne, cette procédure ne saurait s'appliquer à eux.

Paragraphe 3

Les paragraphes 3 à 5 prévoient des modalités procédurales relatives aux avertissements taxés et s'inspirent très étroitement des articles 11 à 13 de la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et des articles 2 à 8 du règlement grand-ducal du 14 mars 2007 relatif aux avertissements taxés et aux consignations en matière d'interdiction de fumer. À noter qu'en principe, dans les matières où des avertissements taxés sont prévus, les dispositions principales y afférentes se trouvent inscrites dans une loi, tandis que les dispositions exécutoires sont déterminées par un règlement grand-ducal. Étant donné que, dans le cadre de la loi en projet, l'ensemble des dispositions n'ont qu'un caractère temporaire, il est proposé de les regrouper au sein de l'article sous rubrique afin de faire l'économie d'un règlement grand-ducal supplémentaire.

Paragraphe 4

Il est renvoyé au commentaire figurant sous le paragraphe 3.

Paragraphe 5

Il est renvoyé au commentaire figurant sous le paragraphe 3.

Paragraphe 6

Le paragraphe 6 contient des dispositions procédurales relatives aux amendes forfaitaires à décider par le procureur d'État en cas de défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé qui s'inspirent, quant au principe, des dispositions de la loi modifiée du 15 juillet 2015 portant création du système de contrôle et de sanction automatisés.

À noter cependant que, en l'espèce, le texte de loi prévoit que la notification de l'amende forfaitaire est faite par le procureur d'État, ce qui n'est pas le cas dans le système des radars routiers où, au vu du nombre très élevé des avertissements taxés, cette notification se fait de façon automatisée par le Centre des technologies de l'information de l'État. Étant donné qu'il n'était pas possible, dans le laps de temps très court au début de la crise du Covid-19, soit de modifier le système de notification du système des radars routiers, soit de mettre sur pied un système similaire automatisé de notification, le texte de loi propose, à l'instar de l'article 6 du règlement grand-ducal modifié précité du 18 mars 2020, la notification des amendes forfaitaires par le procureur d'État, qui a paru en effet être l'institution la plus appropriée pour ce faire, alors que les amendes forfaitaires sont décidées par le procureur d'État et que la notification de l'amende forfaitaire, par exemple, par la Police, aurait nécessité une transmission supplémentaire des amendes forfaitaires du procureur d'État à la Police, ce qui aurait engendré une perte de temps et des travaux administratifs supplémentaires, non indiqués en l'espèce.

Paragraphe 7

Le paragraphe 7 contient une disposition concernant la protection des données personnelles et prévoit que ces données, relatives aux avertissements taxés payés, sont anonymisées un mois après que la présente loi a cessé d'être en vigueur.

À noter que les traitements des données personnelles effectués en exécution de la loi en projet sont soumis aux dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel en matière pénale ainsi qu'en matière de sécurité nationale, et non pas au règlement (UE) 2016/679 précité, alors que ces traitements correspondent sans aucun doute au champ d'application de cette loi déterminé par son article 1^{er}.

Le paragraphe sous rubrique s'applique donc uniquement aux avertissements taxés payés, alors que les données concernant les autres avertissements taxés, non payés et/ou contestés, doivent rester disponibles pour la continuation de l'action publique concernant les amendes forfaitaires et, le cas échéant, les jugements à prononcer par le tribunal de police.

À noter que, contrairement à d'autres dispositions, notamment en matière de circulation routière, les avertissements taxés prévus par la présente loi ne sont pas déterminants pour d'autres procédures prévues par la loi, comme par exemple le retrait de points du permis de conduire ou la détermination

de la récidive en matière de circulation routière. Ainsi, l'anonymisation des données personnelles concernant les avertissements taxés payés ne pose pas de problèmes en l'occurrence.

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Article 13

Cet article vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

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

Les dispositions de l'article 13 font l'objet de l'amendement n° 23, introduit par le Gouvernement au projet de loi n° 7383 modifiant :

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

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que l'article sous revue vise à modifier la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments et reprend, sous une forme modifiée, l'article 11 de la version initiale du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

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

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

Point 1°

Cette disposition vise à compléter l'article 3 de la loi précitée du 25 novembre 1975 qui permet la délivrance au public de médicaments, sous pli scellé, pour des patients vivant dans des centres intégrés pour personnes âgées ou dans des maisons de soins, voire dans des services pour personnes autorisés conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Or, en ce qui concerne cette dernière catégorie de services, certains, tout en accueillant des personnes, offrent des prestations relevant du domaine de la santé sans pour autant que les personnes concernées y soient hébergées à l'exemple notamment des réseaux de soins, voire des structures dites de « *bas-seuil* ». Il importe dès lors d'étendre le champ d'application de ces services également à ceux qui prennent en charge des personnes nécessitant une médication sans offre d'hébergement.

Point 2°

La disposition prévue sous le point 2° de l'article 13 prévoit de remplacer l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975.

L'article 4 de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments est adapté notamment pour tenir compte de l'avis du Conseil d'État du 16 juin 2020 par rapport à la disposition contenue dans l'article 11 du projet de loi n° 7606 devenu la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques, qui a fait l'objet de deux oppositions formelles.

Le paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 étend, voire adapte, le cadre légal concernant la création de dépôts de médicaments en dehors des pharmacies.

Le point 1° règle la situation des dépôts de médicaments au sein des établissements hospitaliers, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière.

Le point 2° vise les dépôts de médicaments au sein des établissements relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie.

Le point 3° se rapporte aux dépôts de médicaments au sein des établissements relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Le point 4° concerne les dépôts de médicaments au sein d'un établissement agréé au sens de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse.

Le point 5° prévoit la possibilité de la création d'un dépôt de médicaments au sein des services de l'État. À titre d'exemple d'un tel service peut être cité le Centre militaire à Diekirch.

Le point 6° prévoit un tel dépôt pour le Corps grand-ducal d'incendie et de secours créé par la loi du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

Le paragraphe 2 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 indique les raisons justifiant la finalité de la mise à disposition de médicaments aux différents dépôts de médicaments. En effet, les médicaments doivent disposer d'une autorisation de mise sur le marché pour le Grand-Duché de Luxembourg et respecter en plus une des conditions énumérées sous les points 1° à 5° nouveaux (lettres a) à e) anciennes). La liste proprement dite sera détaillée dans un règlement grand-ducal.

La commission parlementaire a redressé une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'article 13, point 2°, du projet de loi déposé. En effet, le point 1° nouveau (lettre a) ancienne) du paragraphe 2 de l'article 4 se rapporte non seulement aux établissements visés au point 2°, mais également à ceux visés au point 3° du paragraphe 1^{er} de l'article 4.

Le Conseil d'État relève, dans son avis du 10 juillet 2020, que la commission parlementaire entend modifier l'article 13 du projet de loi sous examen en ce sens que l'article 4, paragraphe 2, point 1° nouveau (lettre a) ancienne), de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments se rapporte non seulement à l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 2°, mais également au point 3°, et ce, en se référant aux « *centres, foyers et services pour personnes âgées et des centres de gériatrie au sens du paragraphe 1^{er}, points 2° et 3°* ». Or, dans la mesure où les notions de « *centres, foyers et services pour personnes âgées* » et de « *centres de gériatrie* » sont consacrées dans la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie, laquelle est reprise au seul point 2°, le Conseil d'État demande de reformuler le point 1° nouveau (lettre a) ancienne) comme suit :

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

En outre, le Conseil d'État a proposé, dans le cadre de ses observations d'ordre légistique, de remplacer les lettres au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, par des numéros suivis d'un exposant.

La commission parlementaire a fait siennes ces propositions émises par le Conseil d'État.

Le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 détermine les conditions d'approvisionnement de médicaments à usage humain pour les dépôts de médicaments visés aux points 1° à 6° du premier paragraphe.

Le paragraphe 4 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 prévoit l'autorisation pour le pharmacien en charge de la gestion du dépôt de détenir, sur demande écrite à adresser au ministre de la Santé des substances et des préparations visées par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Le paragraphe 5 de l'article 4 de la loi précitée du 25 novembre 1975 énumère les conditions à respecter concernant l'organisation et l'aménagement ainsi que la traçabilité et la surveillance des médicaments.

En ce qui concerne le paragraphe 6, il faut préciser que cette disposition est intégrée dans le présent article en attendant l'application en droit national du paquet communautaire « *médicaments vétérinaires* ». En l'occurrence, il s'agit de trois propositions de règlements qui visent à actualiser le cadre législatif régissant les médicaments vétérinaires et les aliments médicamenteux pour animaux en l'adaptant aux spécificités du secteur de la santé animale, dont notamment le règlement (UE) 2019/6 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2018 relatif aux médicaments vétérinaires et abrogeant la directive 2001/82/CE.

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

Article 14

Cet article reprend, sans la moindre adaptation, les dispositions de l'article 10 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 14 vise l'introduction d'un nouvel article *5bis* dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, dont l'objectif consiste à pouvoir répondre, le cas échéant, à la réémergence du Covid-19 à travers des contre-mesures médicales qui ne disposent pas encore d'autorisation de mise sur le marché ou dont les indications contre le Covid-19 ne sont pas couvertes par l'autorisation de mise sur le marché. Ces dispositions, sous forme légèrement adaptée, font l'objet de l'amendement n°34, introduit par le Gouvernement au projet de loi n°7383 précité.

L'article *5bis* nouveau de la loi modifiée du 11 avril 1983 transpose dans le droit national les dispositions de l'article 5, paragraphes 2 et 3, de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain. Cette disposition trouve application soit en cas de menaces transfrontières graves sur la santé en application de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, soit en cas d'une urgence de santé publique de portée internationale au sens du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé.

La décision 1082/2019/UE définit la menace transfrontière grave sur la santé comme suit : « *un danger mortel ou tout autre danger grave pour la santé, d'origine biologique, chimique, environnementale ou inconnue, qui se propage ou présente un risque important de propagation par-delà les frontières nationales des États membres, et qui peut nécessiter une coordination au niveau de l'Union afin d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine* ».

Suivant le Règlement sanitaire international de 2005, le cas d'urgence de santé publique de portée internationale s'entend comme un événement extraordinaire dont il est déterminé :

- qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies et
- qu'il peut requérir une action internationale coordonnée.

Plusieurs traitements antiviraux contre le Covid-19 sont actuellement en phase de test. Leur commercialisation est prévue pour l'automne 2020, voire pour le printemps 2021, mais celle-ci ne sera pas accompagnée pour un certain nombre de ces traitements par une autorisation de mise sur le marché.

Le recours à cet article permet au ministre ayant la Santé dans ces attributions de mettre à disposition de la population, et cela dans un délai relativement court, de nouveaux traitements pharmacologiques et immunologiques, afin de soigner les cas graves de Covid-19, de soulager les symptômes liés à cette maladie, de prévenir la contamination et de limiter la propagation du Covid-19 dans la population. Il sera ainsi possible d'administrer au patient des soins intensifs un antiviral actif contre le COVID-19, mais dont l'autorisation de mise sur le marché ne couvre pas encore cette indication thérapeutique.

La commission parlementaire est d'avis que le champ d'application du nouvel article 5bis de la loi précitée du 11 avril 1983 ne doit pas s'étendre aux vaccins. L'utilisation d'un vaccin ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché semble problématique à plusieurs égards. Contrairement aux

médicaments ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché, une vaccination est irréversible et est administrée à un nombre élevé de personnes, en dehors d'un milieu surveillé et sans suivi médical.

Le libellé de l'article 14 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 15

Compte tenu de la reprise, moyennant diverses adaptations, d'une majeure partie des dispositions des lois du 24 juin 2020 dans le présent projet de loi, il y a lieu de procéder à l'abrogation de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public et de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques.

L'article 15 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 16 ancien – supprimé

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

Le Conseil d'État relève, dans son avis du 10 juillet 2020, qu'en raison du caractère dynamique des références aux lois et règlements, les dispositions auxquelles il est renvoyé s'appliquent en tenant compte des modifications pouvant intervenir dans le futur, voire d'un éventuel remplacement de l'acte visé. Partant, l'article sous revue est à supprimer, car superfétatoire.

Au vu de ce qui précède, la commission parlementaire a décidé de supprimer l'article 16 ancien et de renuméroter les articles subséquents.

Article 16 nouveau (article 17 ancien)

L'article 17 ancien devient l'article 16 nouveau.

Cet article reprend les dispositions de l'article 4 de la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public.

L'article sous rubrique prévoit une dérogation à la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État en précisant que les décisions et les avis du Conseil d'État sont adoptés par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications. En outre, les membres du Conseil d'État sont réputés présents pour le calcul du quorum lorsqu'ils participent aux séances publiques et plénières par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunications.

Le libellé de l'article 16 nouveau (article 17 ancien) ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Chapitre 7 – Dispositions finales

Article 17 nouveau (article 18 ancien)

L'article 18 ancien devient l'article 17 nouveau.

Étant donné que la loi en projet modifie d'autres lois, cet article introduit un intitulé de citation.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 10 juillet 2020.

Article 18 nouveau (article 19 ancien)

L'article 19 ancien devient l'article 18 nouveau.

Cet article prévoit que la loi future cessera d'être en vigueur le 30 septembre 2020.

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

Le Conseil d'État constate, dans son avis du 10 juillet 2020, que les auteurs du projet de loi ont entendu assurer, pour les deux mois à venir, une certaine stabilité en prévoyant une durée d'applicabilité jusqu'à la fin du mois de septembre. Le Conseil d'État relève toutefois que l'évolution de la situation sanitaire requiert une analyse régulière des effets de la loi en projet et une adaptation de celle-ci, soit dans le sens de l'instauration de mesures encore plus restrictives, soit dans le sens de l'assouplissement du dispositif prévu. Ces adaptations devront intervenir en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et, si nécessaire, avant la date de cessation de vigueur de la loi en projet.

Pour des raisons de clarification et dans un souci de cohérence par rapport aux projets de loi n° 7623 et 7624, le Conseil d'État propose de reformuler l'article 18 nouveau (article 19 ancien) de la manière suivante :

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

La commission parlementaire a jugé utile de reprendre le libellé alternatif proposé par le Conseil d'État.

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et des Sports recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 7622 dans la teneur qui suit :

*

PROJET DE LOI

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

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

Chapitre 1^{er} – Définitions

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

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

- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion organisée de personnes physiques de manière simultanée dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique.

Chapitre 2 – Mesures de prévention

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

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

Chapitre 3 – Mesures de protection

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

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

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

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

(2) L'ensemble des obligations prévues au paragraphe 1^{er} ne s'appliquent ni aux acteurs culturels, culturels et sportifs lors de l'exercice de leurs activités, ni aux personnes participant à des activités scolaires et parascolaires. L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni dans le

cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles, ni aux foires, marchés et salons où le public circule.

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

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

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

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

1° pour les personnes infectées :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6. Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ou de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

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

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

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

semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test diagnostique positif de l'infection au virus SARS-CoV-2, au maximum deux fois.

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

(3) En fonction du risque de propagation du virus SARS-CoV-2 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er}, imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

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

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

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

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

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'opposition contre les ordonnances rendues conformément au paragraphe 1^{er} ainsi qu'au présent paragraphe est exclue.

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

La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif.

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

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

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

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

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

Chapitre 4 – Traitement des informations

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

Ce système d'information a comme finalités de :

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

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

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

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires et employés, nommément désignés par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé

des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

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

(5) Sans préjudice du paragraphe 6 et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la loi du 24 mars 2020 portant prorogation de l'état de crise déclaré par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

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

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

Chapitre 5 – Sanctions

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

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

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

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

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect de l'article 2. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné.

La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen,

par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

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

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

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

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

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

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

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

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

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre 6 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

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

- 1° À l'article 3, les termes « ou pris en charge » sont insérés entre les termes « Centres de gériatrie » et les termes « ou hébergés dans des services ».
- 2° L'article 4 est remplacé par la disposition suivante :
 - « Art. 4. (1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :
 - 1° d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que définie à l'article 35 de la loi précitée ;

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1° des médicaments, y compris à usage hospitalier ;
- 2° des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à

condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution.

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

- 1° disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;
- 2° développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :
 - a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;
 - b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;
 - c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;
 - d) le contrôle des médicaments ;
 - e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;
 - f) l'audit interne ;
- 3° détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :
 - a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;
 - b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;
 - c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;
- 4° disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;
- 5° détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;
- 6° valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;
- 7° mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :
 - a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;
 - b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;
- 8° mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :
 - a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingentements, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;
 - b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;
 - c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;
- 9° effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément à l'article 3, alinéa 4, de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 15. Sont abrogées :

- 1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ;

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

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

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

Chapitre 7 – Dispositions finales

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

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

Luxembourg, le 14 juillet 2020

Le Président-Rapporteur,
Mars DI BARTOLOMEO

