

N° 7733

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2020-2021

PROJET DE LOI

modifiant :

- 1) la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19;
- 2) la loi modifiée du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique

* * *

(Dépôt: le 10.12.2020)

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (09.12.2020)	1
2) Texte du projet de loi	2
3) Textes coordonnés	4
4) Exposé des motifs	26
5) Commentaire des articles	27
6) Fiche d'évaluation d'impact.....	30
7) Fiche financière	33

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

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

Arrêtons :

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

- 1) la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19;
- 2) la loi modifiée du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

Château de Berg, le 9 décembre 2020

La Ministre de la Santé,
Paulette LENERT

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est complété d'un nouveau point 9° libellé comme suit :

« centre commercial » : tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout ».

Art. 2. L'article 3*bis*, paragraphe 1^{er} de la même loi est remplacé comme suit :

« Toute exploitation commerciale d'une surface de vente égale ou supérieure à quatre cent mètres carrés, qui est accessible au public, est soumise à une limitation d'un client par dix mètres carrés.

Tout centre commercial qui est doté d'une galerie marchande, doit obligatoirement mettre en place au plus tard trois jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi un protocole sanitaire à valider par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié au plus tard trois jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. La Direction de la santé dispose d'un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole pour valider celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

Les délais de trois jours pour la notification et la validation du protocole n'ont pas d'effet suspensif.

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

Pour être validé, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 2 doit obligatoirement:

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

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

Ne sont pas considérés comme surfaces de vente :

les galeries marchandes d'un centre commercial pour autant qu'aucun commerce de détail n'y puisse être exercé ;

les établissements d'hébergement, les établissements de restauration, les débits de boissons alcoolisées et non alcoolisées ;

les salles d'exposition des garagistes ;

les agences de voyage ;

les agences de banque ;

les agences de publicité ;

les centres de remise en forme ;

les salons de beauté ;

les salons de coiffure ;

les opticiens ;

les salons de consommation. »

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

« Les établissements destinés exclusivement à l'exercice du culte sont autorisés à rester ouverts pour cet exercice uniquement, dans le respect des dispositions de l'article 4, paragraphes 2 à 6 ».

Art. 4. L'article *3quater* de la même loi est complété par deux nouveaux alinéas libellés comme suit :

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

Les cantines d'entreprises et les restaurants sociaux sans but lucratif pour les personnes indigentes peuvent offrir des services de vente à emporter. »

Art. 5. Entre les articles *3septies* et 4 de la même loi, il est inséré un nouveau chapitre libellé comme suit : « Chapitre *2quinquies* – Mesures concernant les rassemblements ».

Art. 6. A l'article 4 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Le paragraphe 3 est supprimé et les paragraphes subséquents sont renumérotés ;
- 2° Au paragraphe 4, alinéa 2, les termes « au-delà de dix et jusqu'à » sont remplacés par les termes « qui met en présence entre onze et » ;
- 3° Au paragraphe 5, la deuxième phrase « Ne sont pas pris en considération pour le comptage de ces cent personnes, les orateurs, les acteurs culturels, ainsi que les acteurs de théâtre et de film, les musiciens ainsi que les danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle et qui sont sur scène. » est supprimée.

Art. 7. Entre les articles 4 et 5 de la même loi, il est inséré un nouveau chapitre libellé comme suit : « Chapitre *2sexies* – Traçage des contacts, placement en isolation et mise en quarantaine ».

Art. 8. A l'article 11 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, la référence aux « articles *3bis*, *3ter* et *3quater* » est remplacée par la référence aux « articles *3bis*, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, *3ter*, *3quater*, *3quinquies*, paragraphe 1^{er} et *3sexies* » ;
- 2° Le paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er} est complété par une deuxième phrase rédigée comme suit :
« Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de mettre en place, endéans le délai prévu à l'article *3bis*, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, un protocole sanitaire, de se conformer aux propositions de correction émises par la Direction de la santé conformément à l'article *3bis*, paragraphe 1^{er}, alinéa 4. »
- 3° Le paragraphe 1^{er}, alinéa 2 est complété par une deuxième phrase rédigée comme suit :
« En cas de commission d'une nouvelle infraction après une sanction prononcée par une décision ayant acquis force de chose décidée ou jugée, par l'exploitant d'un centre commercial, le montant maximum est porté au double. »
- 4° Au paragraphe 1^{er}, alinéa 5, le terme « procès-verbal » est remplacé par le terme « rapport » ;
- 5° Au paragraphe 2, la référence à « l'article 2 » est remplacée par une référence à « l'article *3quater* ».

Art. 9. A l'article 12, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er} de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

- 1° La référence aux « articles 3, *3quinquies* et 4, paragraphes 1^{er}, 2, 3, 4 et 5 » est remplacée par une référence aux « articles 3, *3quater*, alinéa 5, *3quinquies*, paragraphes 2 et 3, *3sexies* et 4, paragraphes 1^{er}, 2, 3 et 4 » ;
- 1° Le bout de phrase « et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué » est supprimé.

Art. 10. À la suite de l'article 16 de la même loi, sont insérés les nouveaux articles *16bis* et *16ter* libellés comme suit :

« **Art. 16bis.** A la suite de l'article 3 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 est inséré un nouvel article *3bis* qui prend la teneur suivante :

« **Art. 3bis.** (1) La personne autorisée à exercer une profession de santé au sens de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et

dont la profession fait partie de celles déterminées par voie de règlement grand-ducal en exécution de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux pour effectuer un test rapide d'orientation diagnostique, qui constate, dans le cadre de son activité un résultat positif par test rapide d'orientation diagnostique qu'elle a effectué à la recherche d'une des maladies visées à l'article 2, est soumise aux mêmes conditions de transmission de données que les médecins et médecins-dentistes visées au paragraphe 1^{er} de l'article 3.

(2) En vue de la surveillance épidémiologique, la personne visée au paragraphe précédent transmet, conformément au paragraphe 2 de l'article 2, à l'autorité sanitaire un document daté et signé contenant les données pertinentes dont elle a connaissance. Cette déclaration comprend au moins les données individuelles suivantes :

1. nom, prénom du patient et son adresse ;
2. date de naissance et sexe du patient ;
3. date du test ;
4. source d'infection si connue. »

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

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

Art. 11. A l'article 18 de la même loi, la référence au « 15 décembre 2020 » est remplacée par celle relative au « 15 janvier 2021 ».

Art. 12. La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

*

TEXTES COORDONNES

Chapitre 1^{er} – Définitions

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

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

échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;

- 6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;
- 7° « rassemblement » : la réunion de personnes dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;
- 8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique. Le port d'une visière ne constitue pas un tel dispositif ;
- 9° « **centre commercial** » : **tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout** ».

Art. 2. *Abrogé.*

Chapitre 2 – Mesures de protection

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

- 1° les déplacements en vue de l'activité professionnelle ou de la formation ou de l'enseignement ;
- 2° les déplacements pour des consultations médicales ou des dispenses de soins de santé ne pouvant être différés ou prestés à distance ;
- 3° les déplacements pour l'achat de médicaments ou de produits de santé ;
- 4° les déplacements pour des motifs familiaux impérieux, pour l'assistance et les soins aux personnes vulnérables ou précaires ou pour la garde des enfants ;
- 5° les déplacements répondant à une convocation judiciaire, policière ou administrative ;
- 6° les déplacements vers ou depuis une gare ou un aéroport dans le cadre d'un voyage à l'étranger ;
- 7° les déplacements liés à des transits sur le réseau autoroutier ;
- 8° les déplacements brefs dans un rayon d'un kilomètre autour du lieu de résidence pour les besoins des animaux de compagnie ;
- 9° en cas de force majeure ou situation de nécessité.

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

Chapitre 2bis – Mesures concernant les activités économiques

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

Tout centre commercial qui est doté d'une galerie marchande, doit obligatoirement mettre en place au plus tard trois jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi un protocole sanitaire à valider par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié au plus tard trois jours ouvrables après l'entrée en vigueur de la présente loi à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. La Direction de la santé dispose d'un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole pour valider celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

Les délais de trois jours pour la notification et la validation du protocole n'ont pas d'effet suspensif.

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

Pour être validé, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 2 doit obligatoirement:

- 1° **renseigner un référent COVID-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;**

2° renseigner le nombre de clients pouvant être accueillis en même temps à l'intérieur du centre commercial et les mesures sanitaires imposées aux clients, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées;

3° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes en place à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial pour garantir le respect de l'obligation du port du masque.

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

Ne sont pas considérés comme surfaces de vente :

- les galeries marchandes d'un centre commercial pour autant qu'aucun commerce de détail n'y puisse être exercé ;
- les établissements d'hébergement, les établissements de restauration, les débits de boissons alcoolisées et non alcoolisées ;
- les salles d'exposition des garagistes ;
- les agences de voyage ;
- les agences de banque ;
- les agences de publicité ;
- les centres de remise en forme ;
- les salons de beauté ;
- les salons de coiffure ;
- les opticiens ;
- les salons de consommation.

(2) Dans les établissements ouverts au public, les activités suivantes sont interdites :

- 1° les représentations cinématographiques ;
- 2° les activités des centres de culture physique ;
- 3° les activités des piscines et des centres aquatiques, à l'exception des activités visées à l'article 3quinquies ;
- 4° les activités des parcs d'attractions et parcs à thèmes ;
- 5° les activités de jeux et de divertissement en salle ;
- 6° les activités des casinos de jeux au sens de la loi modifiée du 20 avril 1977 relative à l'exploitation des jeux de hasard et des paris relatifs aux épreuves sportives ;
- 7° les foires et salons.

Chapitre 2ter – Mesures concernant les établissements recevant du public

Art. 3ter. À l'exception des musées, centres d'art, bibliothèques et archives nationales, les établissements relevant du secteur culturel sont fermés au public.

Les établissements destinés **exclusivement** à l'exercice du culte sont autorisés à rester ouverts **exclusivement** pour cet exercice **uniquement**, dans le respect des dispositions de l'article 4, paragraphes 2 à 6.

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

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

L'alinéa 1^{er} ne s'applique ni aux cantines scolaires et universitaires ni aux services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile.

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

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

Les cantines d'entreprises et les restaurants sociaux sans but lucratif pour les personnes indigentes peuvent offrir des services de vente à emporter.

Chapitre 2quater – Mesures concernant les activités sportives, récréatives et scolaires

Art. 3quinquies. (1) Les établissements relevant du secteur sportif sont fermés au public.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les installations du Centre national sportif et culturel restent accessibles aux sportifs d'élite déterminés en application de l'article 13 de la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport et aux équipes nationales senior, ainsi qu'à leurs partenaires d'entraînement et encadrants.

Les infrastructures sportives en salle et les centres aquatiques restent également accessibles pour y pratiquer exclusivement du sport scolaire ou des activités sportives périscolaires et parascolaires ainsi que des activités physiques sur prescription médicale.

Les infrastructures sportives en plein air restent accessibles.

(2) La pratique d'activités sportives en groupe de plus de quatre acteurs sportifs est interdite, sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent.

L'alinéa 1^{er} ne s'applique ni aux personnes pratiquant une activité physique sur prescription médicale, ni aux équipes nationales senior, ni aux sportifs d'élite déterminés en application de l'article 13 de la loi précitée du 3 août 2005, ni à leurs partenaires d'entraînement et encadrants.

Art. 3sexies. La pratique d'activités récréatives en groupe de plus de quatre personnes est interdite, sauf si les personnes font partie d'un même ménage ou cohabitent.

Art. 3septies. Les activités scolaires, périscolaires et parascolaires, y compris sportives, sont maintenues.

Chapitre 2quinquies – Mesures concernant les rassemblements

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

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

(2) Le port du masque est obligatoire en toutes circonstances pour les activités ouvertes à un public qui circule et qui se déroulent en lieu fermé, ainsi que dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

(3) Sans préjudice des paragraphes 1^{er} et 2 et de l'article 3quinquies, le port du masque est obligatoire pour tout rassemblement qui met en présence plus à partir de quatre personnes, dans un lieu fermé ou en plein air.

(4) (3) Sans préjudice des paragraphes 1^{er} et 2 et de l'article 3quinquies, tout rassemblement à partir de quatre et jusqu'à dix personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un

masque et observent une distance minimale de deux mètres. L'obligation du respect d'une distance minimale de deux mètres ne s'applique toutefois pas aux personnes qui font partie du même ménage ou qui cohabitent.

Tout rassemblement ~~au-delà de dix et jusqu'à~~ **qui met en présence entre onze et** cent personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un masque et se voient attribuer des places assises en observant une distance minimale de deux mètres.

~~(5) (4)~~ Tout rassemblement au-delà de cent personnes est interdit. ~~Ne sont pas pris en considération pour le comptage de ces cent personnes, les orateurs, les acteurs culturels, ainsi que les acteurs de théâtre et de film, les musiciens ainsi que les danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle et qui sont sur scène.~~ Cette interdiction ne s'applique ni à la liberté de manifester, ni aux marchés à l'extérieur, ni aux transports publics. Le port du masque est obligatoire à tout moment. Les manifestations sportives ont lieu à huis clos.

~~(6) (5)~~ L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue aux paragraphes 2, 3, 4 et 5 ne s'applique :

- 1° ni aux mineurs de moins de six ans ;
- 2° ni aux personnes en situation d'handicap ou présentant une pathologie munies d'un certificat médical ;
- 3° ni aux acteurs culturels, ni aux orateurs dans l'exercice de leurs activités professionnelles ;
- 4° ni aux acteurs de théâtre et de film, aux musiciens, ainsi qu'aux danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle ;
- 5° ni dans le cadre de la pratique des activités visées aux articles *3quinquies* et *3septies*.

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

L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, ni aux funérailles, ni aux marchés, musées, centres d'art, ni dans le cadre de la pratique des activités visées à l'article *3quinquies*.

~~(7) (6)~~ Dans les salles d'audience des juridictions constitutionnelle, judiciaires, y compris les juridictions de la sécurité sociale, administratives et militaires, l'obligation de respecter une distance minimale de deux mètres ne s'applique pas :

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

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

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

Art. 5. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées renseignent le directeur de la santé ou son délégué, ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministère de la Santé en application de l'article L. 132-1 du Code du travail, désignés à cet effet par le directeur de la santé, sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts susceptibles de générer un haut risque d'infection dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2.

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

1° pour les personnes infectées :

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

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

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

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

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

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

(2bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, tout passager qui entre sur le territoire national par voie aérienne remplit, endéans les quarante-huit heures avant son entrée sur le territoire, le formulaire de localisation des passagers établi par le ministère de la Santé. Ce for-

mulaire contient, outre les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2^o, lettres a) à c), les données suivantes : nationalité, numéro du passeport ou de la carte d'identité, l'indication du pays de provenance, la date d'arrivée, le numéro du vol et siège occupé, l'adresse de résidence ou le lieu de séjour si la personne reste plus de quarante-huit heures sur le territoire national.

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

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

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre 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, de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ou de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

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

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

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

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement

peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

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

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

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

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

du tribunal par lettre recommandée avec accusé de réception, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

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

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

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

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

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

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

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

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

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

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

Chapitre 3 – Traitement des informations

Art. 10. (1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 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, employés ou les salariés mis à disposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions en application de l'article L. 132-1 du Code du travail, 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, de l'article 5, paragraphe *2bis*, alinéa 3, et de l'article 5, paragraphe 3, alinéa 2, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

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

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

Chapitre 4 – *Sanctions*

Art. 11. (1) Les infractions aux articles *3bis*, **paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^{ter}, 3^{quater}, 3^{quinquies}, paragraphe 1^{er} et 3^{sexies}** commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements et activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. **Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de mettre en place, endéans le délai prévu à l'article *3bis*, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, un protocole sanitaire, de se conformer aux propositions de correction émises par la Direction de la santé conformément à l'article *3bis*, paragraphe 1^{er}, alinéa 4.**

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

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

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

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Si cette personne ne peut pas être trouvée sur les lieux, le **procès-verbal rapport** lui est notifié par lettre recommandée. La personne ayant commis l'infraction a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de deux semaines à partir de la remise de la copie précitée ou de sa notification par lettre recommandée. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre ».

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

(2) Les fonctionnaires qui constatent une infraction adressent au responsable de l'établissement concerné une injonction au respect de l'article 2 **3quater**. Cette injonction, de même que l'accord ou le refus du responsable de l'établissement de se conformer à la loi sont mentionnés au rapport. En cas de refus de se conformer, le ministre peut procéder à la fermeture administrative de l'établissement concerné. La mesure de fermeture administrative est levée de plein droit lorsque les dispositions relatives à l'interdiction de l'activité économique concernée, applicables en vertu de la présente loi, cessent leur effet.

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

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

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

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

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

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

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

Art. 12. (1) Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions des articles 3, **3quater alinéa 5, 3quinquies, paragraphes 2 et 3, 3sexies** et 4, paragraphes 1^{er}, 2, 3 et 4 et 5 et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué sont punies d'une amende de 100 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 5 – Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 15. Sont abrogées :

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

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

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

Art. 16bis. *Abrogé.* A la suite de l'article 3 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 est inséré un nouvel article 3bis qui prend la teneur suivante :

« **Art. 3bis. (1)** La personne autorisée à exercer une profession de santé au sens de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et dont la profession fait partie de celles déterminées par voie de règlement grand-ducal en exécution de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux pour effectuer un test rapide d'orientation diagnostique, qui constate, dans le cadre de son activité un résultat positif par test rapide d'orientation diagnostique qu'elle a effectué à la recherche d'une des maladies visées à l'article 2, est soumise aux mêmes conditions de transmission de données que les médecins et médecins-dentistes visées au paragraphe 1^{er} de l'article 3.

(2) En vue de la surveillance épidémiologique, la personne visée au paragraphe précédent transmet, conformément au paragraphe 2 de l'article 2, à l'autorité sanitaire un document daté et signé contenant les données pertinentes dont elle a connaissance. Cette déclaration comprend au moins les données individuelles suivantes :

1. nom, prénom du patient et son adresse ;
2. date de naissance et sexe du patient ;
3. date du test ;
4. source d'infection si connue. »

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

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

Chapitre 6 – Dispositions finales

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

Art. 18. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au ~~15 décembre 2020~~ **15 janvier 2021** inclus, à l'exception des articles 13 et 14 de la présente loi et de l'article 12 de la loi du 29 octobre 2020 modifiant : 1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2° la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ; 3° la loi du 23 septembre 2020 portant des mesures concernant la tenue de réunions dans les sociétés et dans les autres personnes morales.

*

LOI DU 1^{er} AOUT 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique

TEXTE COORDONNE

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 12 juillet 2018 et celle du Conseil d'État du 17 juillet 2018 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}. (1) Il est institué auprès du ministre ayant dans ses attributions la Santé, dénommé ci-après „le ministre“, un Conseil supérieur des maladies infectieuses dénommé ci-après „le conseil“ qui a pour mission :

- de donner son avis sur toutes les questions dans le domaine de la santé publique ayant trait aux maladies infectieuses qui lui sont soumises par le ministre ;
- d'étudier et de proposer de sa propre initiative toute mesure ou amélioration en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses.

(2) Le conseil travaille en toute indépendance. Il élabore et publie ses recommandations en s'appuyant sur les données scientifiques disponibles.

(3) Le conseil est composé de 14 membres nommés par le ministre dont :

- cinq représentants de la Direction de la santé, dont le Directeur de la santé ;
- deux représentants du Laboratoire national de santé ;
- un représentant des laboratoires d'analyses médicales non hospitaliers ;
- un médecin représentant du groupement le plus représentatif des professionnels impliqués dans le domaine des maladies infectieuses ;
- un médecin représentant du groupement le plus représentatif des professionnels impliqués dans le domaine de la pédiatrie ;
- un médecin représentant du groupement des professionnels impliqués dans le domaine de la pneumologie ;
- un médecin représentant du groupement des professionnels impliqués dans le domaine de la gériatrie ;
- un médecin-dentiste représentant de l'association la plus représentative des médecins-dentistes ;

– un médecin représentant du groupement des médecins généralistes.

(4) Un règlement grand-ducal détermine le fonctionnement du conseil, les méthodes de travail du conseil, ainsi que l'indemnisation des membres qui n'ont pas le statut d'agent de l'État, y compris celle des experts et du secrétaire administratif.

Art. 2. (1) Font l'objet d'une déclaration obligatoire avec transmission de données individuelles des cas diagnostiqués au directeur de la Santé ou à son délégué, ci-après „l'autorité sanitaire”, par les médecins, médecins-dentistes et les responsables des laboratoires d'analyses médicales :

1. Les maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;
2. les maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.

(2) Un règlement grand-ducal, à tenir à jour selon les recommandations du conseil, définit la liste des maladies à déclaration obligatoire correspondant aux points 1. et 2. du paragraphe 1^{er}.

Ce même règlement grand-ducal fixe, pour chaque maladie à déclaration obligatoire, le délai endéans duquel la déclaration doit être faite.

Art. 3. (1) Le médecin ou le médecin-dentiste, qui, dans le cadre de son activité établit le diagnostic d'une des maladies visées à l'article 2 transmet, endéans le délai fixé par règlement grand-ducal, conformément au paragraphe 2 de l'article 2, à l'autorité sanitaire, un document daté et signé contenant toutes les données pertinentes dont il a connaissance, en vue de la surveillance épidémiologique.

(2) La déclaration comprend au moins les données individuelles suivantes :

1. nom, prénom du patient et son adresse ;
2. date de naissance et sexe du patient ;
3. diagnostic médical ;
4. date des 1^{ers} symptômes ;
5. date du diagnostic ;
6. pays où la maladie a été contractée ;
7. source d'infection si connue.

Art. 3bis. (1) La personne autorisée à exercer une profession de santé au sens de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et dont la profession fait partie de celles déterminées par voie de règlement grand-ducal en exécution de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux pour effectuer un test rapide d'orientation diagnostique, qui constate, dans le cadre de son activité un résultat positif par test rapide d'orientation diagnostique qu'elle a effectué à la recherche d'une des maladies visées à l'article 2, est soumise aux mêmes conditions de transmission de données que les médecins et médecins-dentistes visées au paragraphe 1^{er} de l'article 3.

(2) En vue de la surveillance épidémiologique, la personne visée au paragraphe précédent transmet, conformément au paragraphe 2 de l'article 2, à l'autorité sanitaire un document daté et signé contenant les données pertinentes dont elle a connaissance. Cette déclaration comprend au moins les données individuelles suivantes :

1. nom, prénom du patient et son adresse ;
2. date de naissance et sexe du patient ;
3. date du test ;
4. source d'infection si connue.

Art. 4. (1) Le responsable de laboratoire d'analyses médicales, qui dans le cadre de son activité établit le diagnostic d'une des maladies visées à l'article 2, transmet, endéans le délai fixé par règlement grand-ducal, conformément au paragraphe 2 de l'article 2, à l'autorité sanitaire un document daté et

signé contenant toutes les données individuelles dont il a connaissance, en vue de la surveillance épidémiologique.

(2) La déclaration comprend au moins les données individuelles suivantes :

1. nom, prénom du patient et son adresse ;
2. date de naissance et sexe du patient ;
3. date de prélèvement ;
4. origine du prélèvement ;
5. diagnostic médical.

Art. 5. (1) Les déclarations prévues aux articles 3 et 4 sont faites par voie électronique sécurisée, par télécopie, ou par voie postale.

(2) Un règlement grand-ducal détermine les maladies présentant une menace grave pour la santé publique. Dans ces cas, la déclaration est faite sans délai, dès que le diagnostic est posé, de jour et de nuit, par téléphone, sinon par tout autre moyen de communication approprié. Une déclaration sans délai, selon les modalités établies par les articles 3 et 4, est également appliquée en cas de suspicion de diagnostic d'une telle maladie.

Art. 6. Un règlement grand-ducal détermine, sur avis du conseil, des formulaires-type afin de structurer la transmission des données visées aux articles 3 et 4.

Art. 7. (1) Les laboratoires d'analyses médicales sont tenus de collaborer avec les laboratoires nationaux de référence.

(2) Les responsables des laboratoires nationaux de référence communiquent à l'autorité sanitaire toutes informations nécessaires à la surveillance épidémiologique visées à l'article 4.

(3) Un règlement grand-ducal, à tenir à jour selon les recommandations du conseil, définit une liste de maladies pour lesquelles la souche isolée ou le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi est à transférer par le laboratoire d'analyses médicale après établissement du diagnostic au laboratoire de référence, sans demande spécifique par l'autorité sanitaire.

Ce même règlement grand-ducal fixe pour chaque maladie une liste avec le délai endéans lequel la souche isolée ou le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi, est à transférer au laboratoire national de référence, tel que prévu au 1^{er} alinéa du paragraphe 3.

Art. 8. (1) À l'exception de la liste visée au paragraphe 3 de l'article 7, l'autorité sanitaire peut exiger, pour des raisons de santé publique, le transfert par un laboratoire d'analyses médicales de toute souche bactérienne, virale ou parasitaire isolée d'un patient, qui est associée à une des maladies à déclaration obligatoire visées aux points 1. et 2. du paragraphe 1^{er} de l'article 2, vers le laboratoire national de référence ou à défaut de laboratoire de référence national, vers le laboratoire désigné par l'autorité sanitaire.

(2) A défaut de souche, le laboratoire d'analyses médicales est tenu de transférer le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi.

Art. 9. Tout laboratoire national de référence doit répondre aux critères ci-après :

1. Garantir une expertise nationale concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux, et plus particulièrement :
 - identifier et caractériser les agents infectieux transférés par les laboratoires d'analyses médicales ;
 - maintenir des collections nationales d'agents infectieux, d'antigènes, de marqueurs épidémiologiques et d'immun-sérums de référence ;
 - participer à la mise au point, à l'évaluation et aux recommandations concernant les techniques de diagnostic, d'identification et de typage ;

- participer à la surveillance de la résistance des agents infectieux aux anti-infectieux ;
 - maintenir un système d'assurance qualité, notamment par la participation à des contrôles de qualité externes.
2. Contribuer à la surveillance épidémiologique aux niveaux national et international, et plus particulièrement :
- participer à l'investigation de phénomènes épidémiques ;
 - mettre à disposition et transmettre électroniquement des données selon les modalités déterminées par l'autorité sanitaire et des organismes internationaux ;
 - participer aux réseaux de surveillance internationaux, notamment l'„European Centre for Disease Prevention and Control“ (ECDC) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS);
 - contribuer à la détection et à l'analyse d'infections nosocomiales ;
 - surveiller l'évolution et les caractéristiques des agents infectieux ;
 - si indiqué, contribuer à l'étude de la couverture immunitaire de la population par les vaccins.
3. Alerter l'autorité sanitaire de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état de santé de la population, et plus particulièrement :
- signaler à la l'autorité sanitaire tout phénomène (plus particulièrement l'augmentation excessive des cas de maladies, détection de cas groupés, de cas isolés d'une maladie rare, d'identification d'un nouvel agent infectieux, l'apparition de nouvelles formes cliniques ou d'une variation ou mutation d'un agent infectieux connu) ;
 - informer l'autorité sanitaire concernant des évènements de même nature dans des pays étrangers ;
 - contribuer à des enquêtes à la demande de l'autorité sanitaire.
4. Conseiller les pouvoirs publics et les professionnels de la santé, et plus particulièrement :
- participer à l'élaboration de mesures de lutte contre les infections ;
 - répondre aux demandes d'expertise ;
 - donner des conseils techniques aux professionnels de la santé.
5. Satisfaire aux normes et aux réglementations légales en matière de biosécurité, ainsi qu'aux exigences fixées par la législation applicable aux laboratoires d'analyses médicales.

Art. 10. (1) Le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après „le ministre”, désigne les laboratoires nationaux de références pour certaines souches bactériennes, virales ou parasitaires selon les critères retenus au paragraphe 1^{er} de l'article 9. Pendant la durée de la désignation du laboratoire national de référence le directeur de la santé est chargé de veiller au respect des critères retenus au paragraphe 1^{er} de l'article 9.

(2) Le laboratoire national de référence est désigné pour une durée de sept ans sur un appel à candidatures du ministre.

L'appel à candidature est réalisé sous forme d'un cahier des charges dont le modèle sera fixé par règlement grand-ducal.

(3) La liste des souches bactériennes, virales ou parasitaires pour lesquelles un laboratoire national de référence peut être désigné, est déterminée par règlement grand-ducal.

Art. 11. Le nombre des différents cas de maladies infectieuses déclarés, est rendu public par le ministre.

Art.12. (1) Est puni d'une amende de 25 euros à 250 euros pour les contraventions suivantes :

- le médecin, le médecin-dentiste ainsi que le responsable d'un laboratoire d'analyses médicales, pour le fait de ne pas déclarer, endéans les délais prévus par règlement grand-ducal, les maladies à déclaration obligatoire, dans les conditions prévues à l'article 2, et selon les modalités de transmission des données individuelles précisées aux articles 3 et 4 ;
- le responsable du laboratoire national de référence, pour le fait de ne pas avoir communiqué les informations visées au paragraphe 2 de l'article 7 ;

- le responsable du laboratoire d’analyses médicales, pour le fait de ne pas avoir transféré la souche isolée ou le matériel biologique, sans demande spécifique de l’autorité sanitaire, vers le laboratoire national de référence, selon les cas visés au paragraphe 3 de l’article 7 ;
- le responsable d’un laboratoire d’analyses médicales, pour le fait de ne pas avoir transféré la souche isolée ou le matériel biologique, sur demande de l’autorité sanitaire, vers le laboratoire national de référence ou à défaut vers le laboratoire désigné par l’autorité sanitaire, conformément aux dispositions de l’article 8, paragraphe 1^{er}.

(2) En cas de récidive dans les deux ans qui suivent une condamnation définitive, les amendes infligées sur base du paragraphe 1^{er}, peuvent être portées au double du maximum.

(3) Les dispositions du livre 1^{er} du Code pénal ainsi que les articles 130-1 à 132-1 du Code de procédure pénale sont applicables aux peines prévues au paragraphe 1^{er}.

(4) En cas de contraventions prévues au paragraphe 1^{er}, des avertissements taxés peuvent être décernés par l’autorité sanitaire ou par les médecins de la Direction de la santé, qui ont qualité d’officier de police judiciaire au sens de l’article 8 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé. L’avertissement taxé est subordonné à la condition que le contrevenant s’en acquitte dans le délai de 45 jours, lui imparti par sommation. Le versement de l’avertissement taxé est fait au compte postal ou bancaire indiqué par la même sommation.

L’avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal ordinaire :

- si le contrevenant n’a pas payé dans le délai imparti de 45 jours, ou
- si le contrevenant déclare ne pas vouloir ou ne pas pouvoir payer la ou les taxes.

Le montant de l’avertissement taxé ainsi que les modes du paiement sont fixés par règlement grand-ducal qui détermine aussi les modalités d’application du présent article et qui établira un catalogue groupant les contraventions suivant le montant des avertissements taxés à percevoir.

Art. 13. La loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l’exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire est modifiée comme suit :

1. l’article 17 est supprimé ;
2. à l’article 42, au paragraphe 1^{er}, la référence à l’article 17 est supprimée.

Art. 14. L’article 1^{er} paragraphe 2, de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d’analyses médicales est complété par un deuxième alinéa, libellé comme suit :

« Ne constituent pas un examen biologique au sens de la présente loi un test, un recueil et un traitement de signaux biologiques, à visées de dépistage, d’orientation diagnostique ou d’adaptation thérapeutique immédiate. »

Art. 15. A l’article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, alinéa 3, de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux est rajouté un sixième tiret libellé comme suit :

« – prévoir une formation en vue de l’utilisation d’un tel dispositif et en définir les modalités ».

Art.16. La loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical est modifiée comme suit :

Entre les articles 9 et 10 est inséré un nouvel article *9bis* qui prend la teneur suivante :

« Art. *9bis*. Par dérogation à l’article 9 paragraphe 1^{er}, les psychothérapeutes autorisés à exercer la psychothérapie au Luxembourg dans les six années qui suivent l’entrée en vigueur de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute, ne doivent pas satisfaire à la condition d’exercice professionnel de cinq ans pour être éligibles. »

Art.17. La loi du jj/mm/aaaa sur les conditions d’hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV est modifiée comme suit :

1° A l’article 7 paragraphe 2 et à l’article 8 paragraphe 1^{er} point 8, la référence à l’article 7 est remplacée par la référence à l’article 6.

2° A l'article 8 paragraphe 3 point 1 et point 2, la référence à l'article 5 est remplacée par la référence à l'article 4.

3° A l'article 14, les références aux articles 10, 11, 12, 13 et 14 sont remplacées par les références aux articles 9, 10, 11, 12 et 13.

Art.18. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019 à l'exception des articles 13, 14, 15, 16 et 17.

Art. 19. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante :

« loi du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique ».

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

*

EXPOSE DES MOTIFS

Le présent projet de loi a pour objet de prolonger les mesures mises en place par la loi du 25 novembre 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et d'y apporter quelques adaptations.

Même si le nombre de contaminations au virus SARS-CoV-2 se stabilise depuis l'entrée en vigueur de la loi du 29 octobre 2020 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19, la progression du virus au sein de la population n'a pas pu être endiguée jusqu'à présent de manière suffisante pour aboutir à une détente substantielle sur le front de la lutte contre la pandémie. Le nombre de nouvelles infections s'est stabilisé à un niveau encore beaucoup trop élevé. La volatilité de la situation épidémiologique comporte dès lors le risque de revenir vers une progression exponentielle de la propagation du virus et de voir notre système de santé rapidement débordé. A noter que le Luxembourg n'est pas le seul pays à ne pas parvenir à réduire de manière conséquente le nombre de nouvelles infections. Nos pays voisins, alors qu'ils ont mis en place des mesures beaucoup plus strictes sont loin d'avoir atteint les objectifs qu'ils se sont fixés. Ainsi, en France la date du déconfinement fixée au 15 décembre risque d'être repoussée. Quant à l'Allemagne, elle envisage également de prendre des mesures plus strictes, si le nombre d'infections de nouveau à la hausse, ne baisse pas substantiellement. En Belgique, les contaminations baissent, mais l'objectif fixé par le gouvernement risque de ne pas être respecté.

D'après le dernier rapport hebdomadaire de la Covid-19 Task Force du 3 décembre 2020, la dynamique linéaire soutenue avec un temps de doublement à peine augmenté, et le nombre élevé de cas quotidiens plutôt constant indique que l'atténuation de la vague épidémique repose toujours sur l'effort social commun de réduction des interactions physiques, de respect des mesures d'hygiène et de participation active à des tests à grande échelle.

Afin de préserver le bon fonctionnement de notre système de santé et en prévenir l'étranglement, il est dès lors essentiel de prolonger le maintien des mesures en place au-delà du 15 décembre 2020 et ce jusqu'au 15 janvier 2021 inclus, alors que celles-ci visent à limiter les contacts sociaux et les activités qui donnent lieu à des situations ou des contacts favorisant la transmission du virus.

Concernant les adaptations apportées à la loi du 25 novembre 2020, il s'agit essentiellement de précisions mineures, sauf trois points, à savoir :

- L'obligation pour les centres commerciaux disposant d'une galerie marchande de prévoir et mettre en place un protocole sanitaire qui doit obligatoirement
 - renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;
 - renseigner le nombre de clients pouvant être accueillis en même temps à l'intérieur de l'exploitation commerciale et les mesures sanitaires imposées aux clients, ainsi que l'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrée ;

- mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial pour garantir le respect de l'obligation du port du masque.

Le protocole doit être notifié via lettre recommandée avec accusé de réception à la Direction de la Santé qui doit le valider. Le silence de la Direction de la Santé vaut validation. La Direction de la Santé peut être amené à proposer des corrections au protocole. L'exploitation commerciale ou le centre commercial devra s'y conformer.

Le centre commercial doit s'assurer via son personnel que les clients respectent les mesures sanitaires. Il n'est cependant pas tenu responsable des agissements individuels des clients. L'obligation de l'exploitation est une obligation de moyens non de résultat.

- La soumission des personnes autorisées à exercer une profession de santé au sens de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et dont la profession fait partie de celles déterminées par voie de règlement grand-ducal en exécution de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux pour effectuer un test rapide d'orientation diagnostique, est soumise aux mêmes conditions de transmissions de données que les médecins et médecins-dentistes au vu de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la santé publique. Il est important d'un point de vue de surveillance épidémiologique, que ces personnes, qui seront amenées à effectuer des tests rapides dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, renseignent la direction de la Santé de tout test positif au SARS-CoV-2. A noter que cette obligation cesse avec l'abrogation de la présente loi.
- L'autorisation temporaire d'exercer pendant une période ne pouvant pas excéder douze mois les activités de médecin ou certaines activités de l'exercice de la médecine, est accordée aux médecins-dentistes, aux médecins-vétérinaires et aux médecins du travail tels que désignés à l'article L.325-1 du Code du travail. Plus concrètement, il s'agit d'autoriser ces professions à intervenir dans le cadre de la stratégie de vaccination contre la Covid-19 que le gouvernement est en train de mettre en place. L'autorisation temporaire doit permettre de pallier à un éventuel manque en personnel adéquat pouvant intervenir dans le cadre de la stratégie de vaccination. Cette possibilité cesse avec l'abrogation de la loi.

Parmi les précisions apportées à la loi du 25 novembre 2020, il échet encore de signaler que le présent projet de loi vient expressément interdire la consommation sur place à des endroits aménagés expressément à des fins de consommation par l'exploitant d'un établissement de restauration ou de débit de boisson, sur les terrasses des restaurants et cafés, mais aussi des hôtels, dans l'enceinte des galeries marchandes ainsi qu'à l'intérieur des gares et de l'aéroport. Cette interdiction permettra d'éviter des dérives et détournements de la loi qui ont pu être constatées depuis l'entrée en vigueur de la loi du 25 novembre 2020.

La situation épidémiologique, qui reste tendue, impose la prudence, et partant la nécessité de ne pas permettre de grandes réunions de famille ou de proches, y compris pour les fêtes de fin d'année.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Il est ajouté à l'article 1^{er} un nouveau point 9^o concernant la définition d'un centre commercial.

Article 2

A la suite de l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} de l'article 3*bis* relatif aux exploitations commerciales sont insérés quatre nouveaux alinéas ayant trait au protocole sanitaire à mettre en place par les centres commerciaux dotés d'une galerie marchande. Ledit centre dispose d'un délai de trois jours après l'entrée en vigueur de la présente loi pour élaborer un tel protocole.

Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par lettre recommandée avec accusé de réception. Le récépissé peut valoir preuve en cas de contrôle. La Direction de la santé doit valider le protocole dans un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole. Le silence de la part de la Direction de la santé vaut validation dans un esprit de simplification administrative.

En présence d'un centre commercial avec galerie marchande (comme p.ex. les centres commerciaux Belle-Etoile, Auchan ou Concorde), un seul protocole sanitaire devra être élaboré et notifié à la Direction de la santé.

La Direction de la santé peut ne pas être d'accord avec un protocole qui lui est soumis. Elle peut alors proposer des corrections auxquelles les exploitations concernées devront se conformer.

Les propositions de la Direction de la santé doivent également être notifiées via lettre recommandée avec accusé de réception. Le centre commercial dispose alors d'un nouveau délai de deux jours pour se conformer.

A noter que les délais visés à l'article sous rubrique ne sont pas suspensifs c.-à-d. que le centre commercial peut bien évidemment continuer ses activités commerciales en attendant la validation de la part de la Direction de la Santé et elles peuvent également continuer leurs activités pendant le délai de la mise en conformité.

Des sanctions sont prévues à l'article 11.

Le dernier alinéa énumère les mentions que le protocole doit obligatoirement contenir pour être valide.

Il doit ainsi obligatoirement :

- 1° renseigner un référent COVID-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle.
- 2° garantir l'affichage aux points d'entrée de manière visible le nombre maximal de clients pouvant être accueillis en même temps à l'intérieur du centre commercial ainsi que les mesures sanitaires devant être respectées par les clients ;
- 3° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes en place à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial pour garantir le respect de l'obligation du port du masque.

Article 3

L'article sous référence vient préciser encore davantage les critères de l'exercice du culte afin de clarifier les situations dans lesquelles l'exercice de celui-ci reste autorisé. Il propose de déplacer le terme d'«*exclusivement* » et d'insérer le terme d'«*uniquement* ». Ces adaptations ont pour but de s'assurer que des activités cultuelles n'aient pas lieu dans des établissements dont une des utilisations secondaires pourrait être l'exercice d'un culte, mais dont l'utilisation primaire réside en dehors de la sphère religieuse, quand bien même l'établissement en question serait sous la gestion d'une communauté religieuse.

Article 4

Deux nouveaux alinéas sont ajoutés in fine de l'article 3*quater*.

Le premier porte sur l'interdiction expresse de consommer sur place à des endroits aménagés expressément à des fins de consommation par l'exploitant, sur les terrasses des exploitations visées aux alinéas 1^{er} et 4, dans l'enceinte des galeries marchandes, ainsi qu'à l'intérieur des gares et de l'aéroport. Cette précision a été apportée afin d'éviter des détournements des dispositions du dispositif de lutte contre la pandémie. Il ne sert, en effet, à rien de fermer le secteur Horeca, si les clients consomment néanmoins dans l'enceinte de galeries marchandes ou à l'extérieur des restaurants fermés sur leurs terrasses. Le secteur Horeca a été fermé, alors que les restaurants et les débits de boisson, en raison de la nature même de ces lieux, rendent difficile le port du masque.

Le deuxième nouvel alinéa concerne les cantines d'entreprises et les restaurants sociaux sans but lucratif pour les personnes indigentes qui peuvent offrir des services de vente à emporter. Il a été profité du présent projet de loi pour préciser qu'à l'instar des restaurants et cafés, les cantines des restaurants sociaux et celles des entreprises, qui ne sont pas spécialement visées par les dispositions actuelles, peuvent offrir des plats ou des boissons à emporter.

Pour le cas où une cantine d'entreprise dispose d'un réfectoire, celui-ci peut être utilisé par les salariés pour y consommer leur plat à emporter, en respectant bien entendu les règles sanitaires en place.

Article 5

Cet article réinsère entre les articles 3*septies* et 4 de la même loi, le chapitre 2*quinquies* libellé «*Mesures concernant les rassemblements* » qui a été supprimé par erreur dans la dernière version de la loi sous référence.

Article 6

Le paragraphe 3 est supprimé en vue d'éviter une confusion avec le paragraphe 4 (paragraphe 3 nouveau).

Au paragraphe 4, alinéa 2 (paragraphe 3 alinéa 2 nouveau) les termes « *au-delà de dix et jusqu'à* » sont remplacés par les termes « *qui met en présence entre onze et* » ce à des fins de précisions.

Au paragraphe 5 (paragraphe 4 nouveau) la deuxième phrase « *Ne sont pas pris en considération pour le comptage de ces cent personnes, les orateurs, les acteurs culturels, ainsi que les acteurs de théâtre et de film, les musiciens ainsi que les danseurs qui exercent une activité artistique professionnelle et qui sont sur scène.* » est supprimée. Cette phrase, prévue dans le cadre de l'avant-dernière modification de la loi sous rubrique, n'a plus de raison d'être depuis que les établissements culturels sont fermés au public.

Article 7

Entre les articles 4 et 5 de la même loi, il est réinséré le chapitre 2*sexies* libellé « *Traçage des contacts, placement en isolation et mise en quarantaine* » supprimé par erreur de la version actuelle de la loi en vigueur.

Article 8

Cet article vient apporter une série de modifications à l'article 11 concernant les sanctions dans le chef des commerçants, artisans, gérants et autres responsables des exploitations commerciales et centres commerciaux visées à l'article 3*bis*.

Certaines références ont dû être adaptées.

La modification la plus importante concerne les sanctions aux infractions commises en relation du protocole sanitaire tel que visé à l'article 3. Il échet de noter que si le centre commercial est tenu de prévoir un protocole sanitaire et d'en assurer l'application concrète, il ne saurait être tenu pour responsable des agissements individuels des clients. Il s'agit d'une obligation de moyens et non de résultat dans son chef.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 5, le terme de « *procès-verbal* » est remplacé par le terme de « *rapport* » et au paragraphe 2, la référence à « *l'article 2* » est remplacée par une référence à « *l'article 3quater* ».

Article 9

L'article sous rubrique adapte plusieurs références au niveau de l'article 12 relatif aux sanctions des personnes physiques.

Parmi ces adaptations, il échet de signaler la suppression du bout de phrase « *et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué* ». En effet, s'agissant dans ce cas, d'une infraction d'une certaine gravité, alors que le non-respect d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine met en péril la santé d'autrui, il a été décidé de faire d'une telle infraction un délit.

Article 10

À la suite de l'article 16 sont insérés les nouveaux articles 16*bis* et 16*ter*.

L'article 16*bis* soumet les personnes autorisées à exercer une profession de santé au sens de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et dont la profession fait partie de celles déterminées par voie de règlement grand-ducal en exécution de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux pour effectuer un test rapide d'orientation diagnostique, e aux mêmes conditions de transmissions de données que les médecins et médecins-dentistes au vu de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la santé publique. Il est important d'un point de vue de surveillance épidémiologique, que ces personnes, qui seront amenées à effectuer des tests rapides dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, renseignent la direction de la Santé de tout test positif au SARS-CoV-2. A noter que cette obligation cesse avec l'abrogation de la présente loi. Cette disposition prend fin avec l'abrogation de la présente loi.

L'article 16*ter* concerne l'autorisation d'exercer les activités de médecin ou certaines activités de l'exercice de la médecine, et qui est accordée aux médecins-dentistes, aux médecins-vétérinaires et aux

médecins du travail tels que désignés à l'article L.325-1 du Code du travail. Cette autorisation est temporaire et ne saurait excéder douze mois. Cette autorisation temporaire permettra à ces professions à intervenir dans le cadre de la stratégie de vaccination contre la Covid-19 que le gouvernement est en train de mettre en place. L'autorisation temporaire doit permettre de pallier à un éventuel manque en personnel adéquat pouvant intervenir dans le cadre de la stratégie de vaccination. Cette possibilité cesse avec l'abrogation de la loi.

Article 11

Les mesures prises dans le cadre de la lutte de la pandémie sont prolongées jusqu'au 15 janvier 2021.

Article 12

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

*

FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Projet de loi modifiant : 1) la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19; 2) la loi modifiée du 1er août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.
Ministère initiateur :	Ministère de la Santé
Auteur(s) :	Laurent Jomé
Téléphone :	247-85510
Courriel :	laurent.jome@ms.etat.lu
Objectif(s) du projet :	modifier la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 afin de prolonger l'application du dispositif légal jusqu'au 15 janvier 2021.
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s) :	oui
Date :	9.12.2010

Mieux légiférer

- Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non
Si oui, laquelle/lesquelles :
Remarques/Observations :
- Destinataires du projet :
 - Entreprises/Professions libérales : Oui Non
 - Citoyens : Oui Non
 - Administrations : Oui Non

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

1 N.a. : non applicable.

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

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

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

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

Egalité des chances

15. Le projet est-il :
– principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
– positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
– neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez pourquoi : Il s'agit de dispositions légales qui s'appliquent de la même façon et sans distinctions eu égard au sexe de la personne concernée par les procédures pénales en cause.
– négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui Non N.a.
Si oui, expliquez de quelle manière :

Directive « services »

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

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

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

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

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

*

FICHE FINANCIERE

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

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

