



## Commission de la Santé et des Sports

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

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

#### Ordre du jour :

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

\*

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

M. Marc Baum, M. Sven Clement, observateurs délégués

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

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

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

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

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

Mme Fabienne Gaul, du Ministère des Sports

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

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Hansen

M. Dan Kersch, Ministre des Sports

\*

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

\*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

**Présentation de la proposition de loi**

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

Par « *structure d'hébergement pour personnes âgées* », l'auteur entend un établissement qui dispose d'un agrément au titre de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour offrir l'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

\*

#### **Désignation d'un rapporteur**

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

\*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Il est prévu d'organiser le 2 juin 2021 une réunion jointe de la Commission de l'Éducation nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et de la Commission de la Santé et des Sports au sujet des modalités de la réforme de la formation des professionnels de santé (suite à la demande du groupe politique CSV du 7 mai 2021).

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

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

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

## 6. Divers

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

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

Le Secrétaire-administrateur,  
Patricia Pommerell

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

---

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