

N° 7808⁴**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2020-2021

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

* * *

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

(11.6.2021)

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

*

I. ANTECEDENTS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*

II. CONSIDERATIONS GENERALES

1. Objet de la proposition de loi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Contexte

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

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

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

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

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

*

III. AVIS

Avis du Conseil d'Etat du 11 mai 2021

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

Avis complémentaire du Conseil d'Etat du 9 juin 2021

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

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

Avis du Collège médical du 27 mai 2021

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

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

*

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

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

Intitulé

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

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

Article 1^{er} nouveau

Par voie d'amendement parlementaire est introduit un nouvel article 1^{er} dans la proposition de loi initiale afin de faire droit à l'observation émise par le Conseil d'État dans son avis du 11 mai 2021 à l'endroit de l'article 2 nouveau (article 1^{er} 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^{er}, 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^{er}). 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^o, 8^o et 9^o correspondent à celles données par la loi du 14 mai 2021 modifiant : 1^o la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; 2^o la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

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

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

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

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

Suite à l'insertion de l'article 1^{er} nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents en conséquence.

Article 2 nouveau (article 1^{er} ancien)

L'article 1^{er} ancien devient l'article 2 nouveau.

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

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

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

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

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

Article 3 nouveau (article 2 ancien)

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 nouveau (article 3 ancien)

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 nouveau (article 4 ancien)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 6 nouveau (article 5 ancien)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 nouveau (article 6 ancien)

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

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

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

Article 8 nouveau (article 7 ancien)

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

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

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

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

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

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

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

Article 9 nouveau (article 8 ancien)

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

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

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

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

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

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

*

V. TEXTE DE LA PROPOSITION DE LOI

PROPOSITION DE LOI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Luxembourg, le 11 juin 2021

Le Rapporteur,
Michel WOLTER

Le Président,
Mars DI BARTOLOMEO

