



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 8 septembre 2021

La réunion a eu lieu par visioconférence.

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 9, 13 et 14 juillet 2021 ainsi que des réunions jointes du 6 juillet 2021 (ONUSIDA) et du 22 juillet 2021 (Gesondheetsdësch)
2. 7875 Projet de loi portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
3° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ; 2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail

- Présentation des amendements gouvernementaux du 3 septembre 2021
- Examen de l'avis du Conseil d'État
3. Divers

*

Présents : Mme Simone Asselborn-Bintz, remplaçant Mme Francine Closener, M. Gilles Baum, M. Mars Di Bartolomeo, Mme Djuna Bernard, remplaçant M. Marc Hansen, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, Mme Nathalie Oberweis, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Chantal Gary, Mme Martine Hansen, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Nadia Rangan, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

M. Frédéric Schwandt, du Ministère des Affaires étrangères et européennes

M. Romain Nehs, du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

M. Laurent Besch, Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Francine Closener, M. Marc Hansen

M. Jean Asselborn, Ministre des Affaires étrangères et européennes

M. Claude Meisch, Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse

*

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

*

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions des 9, 13 et 14 juillet 2021 ainsi que des réunions jointes du 6 juillet 2021 (ONUSIDA) et du 22 juillet 2021 (Gesondheetsdësch)

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

2. 7875 Projet de loi portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
3° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ; 2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail

Après une brève introduction de Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP), Président de la Commission de la Santé et des Sports, les membres de la commission parlementaire se penchent sur les amendements gouvernementaux du 3 septembre 2021 ainsi que sur l'avis que le Conseil d'État a rendu en date du 7 septembre 2021.

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

Le point 1° de l'article 1^{er} du projet de loi entend supprimer, à des fins de sécurité juridique, le bout de phrase « *autorisées à exercer au Luxembourg* » après la référence à l'article 3^{quater} à l'endroit de l'article 1^{er}, point 27°, de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Le Conseil d'État dit comprendre le souhait de supprimer les termes « *autorisées à exercer au Luxembourg* » à différents endroits de la loi précitée du 17 juillet 2020. Toutefois, pour des raisons de cohérence, il estime qu'il y a lieu de supprimer ces termes non seulement aux dispositions visées par le projet de loi sous examen, mais également à l'endroit de l'article 2, paragraphe 2, point 1°, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de reprendre la proposition émise par le Conseil d'État moyennant l'insertion d'un article 2 nouveau visant à apporter la modification suggérée à l'article 2, paragraphe 2, alinéa 2, point 1°, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Ad article 2 nouveau – article 2 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Suite à la proposition émise par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 1^{er}, point 1°, du projet de loi, les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident d'insérer un article 2 nouveau visant à supprimer les termes « *autorisées à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg* » à l'article 2, paragraphe 2, alinéa 2, point 1°, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Suite à l'insertion de l'article 2 nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents.

Ad article 3 nouveau (article 2 ancien) – article 3 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

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

L'article sous rubrique vise à modifier l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux établissements hospitaliers, aux structures d'hébergement pour personnes âgées, aux services d'hébergement pour personnes en situation de handicap, aux centres psycho-gériatriques, aux réseaux d'aides et de soins, aux services d'activités de jour et aux services de formation.

Point 1°

Le point 1° entend apporter des modifications au paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Dans le cadre de ses amendements du 3 septembre 2021, le Gouvernement propose de compléter la disposition initiale du point 1° par de nouvelles lettres a) et b).

Lettre a) nouvelle

La lettre a) nouvelle vise à remplacer les termes « *tout autre personnel* » par ceux de « *toute autre personne faisant partie du personnel* » à la première phrase de l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020, ceci pour des raisons de clarification et de sécurité juridique.

Le point 1°, lettre a), n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État dans son avis du 7 septembre 2021.

Lettre b) nouvelle

À des fins d'harmonisation avec le libellé du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020, la lettre b) nouvelle entend remplacer les termes « *dès lors qu'il a un contact étroit* » par l'expression « *dès lors qu'elle est susceptible d'avoir un contact étroit* » à la première phrase de l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Le Conseil d'État constate que les points 1^o, lettre b) nouvelle, et 2^o, lettre a), de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) entendent modifier l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, et paragraphe 2, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 17 juillet 2020, en remplaçant les termes « *dès lors qu'ils ont un contact étroit* » par ceux de « *dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir un contact étroit* ».

Dans leur commentaire relatif à l'article 3 nouveau (article 2 ancien), point 2^o, lettre a), du projet de loi initial, les auteurs expliquent que « *[c]ette précision permet de mieux cibler les personnes qui sont soumises à l'obligation de se faire tester à l'entrée d'un des établissements en question et qui sont en état de représenter, le cas échéant, un danger pour les patients, pensionnaires ou usagers soit en raison d'un contact direct avec un patient, pensionnaire ou usager, soit en raison d'une visite prolongée. Il est évident que les dispositions strictes ne sauraient s'appliquer p.ex. aux facteurs, livreurs ou autres prestataires de services qui ne font qu'accéder brièvement aux établissements concernés* ».

Le Conseil d'État ne partage pas la lecture que font les auteurs de cette nouvelle formulation. En effet, à ses yeux, cette formulation est moins précise en laissant ouverte la possibilité de l'appliquer potentiellement à chaque personne qui entre dans un des établissements visés. Elle ne permet dès lors pas de « *mieux cibler les personnes qui sont soumises à l'obligation de se faire tester à l'entrée* ». Contrairement à ce qu'indiquent les auteurs, les facteurs, livreurs ou autres prestataires de service, même s'ils n'accèdent que brièvement aux établissements, pourraient très bien tomber sous le champ d'application de cette disposition, étant donné qu'il n'est pas nécessairement à exclure qu'ils aient un contact « *direct* » avec les patients, pensionnaires ou usagers de l'établissement en question. Aux yeux du Conseil d'État, la formulation en question n'atteint pas le but voulu par les auteurs, de sorte qu'il préconise de supprimer les dispositions sous examen.

Après discussion, les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de maintenir la modification telle que proposée par le Gouvernement qui correspond effectivement à l'intention des auteurs du projet de loi, à savoir prévoir un champ d'application plus large afin de cibler toutes les personnes susceptibles d'avoir un contact étroit avec les patients et autres personnes concernées qu'il s'agit justement de protéger au mieux en raison de leur vulnérabilité particulière. Ainsi, toute personne qui passe par le sas d'entrée et qui circule dès lors dans l'immeuble est soumise à l'obligation de réaliser un test autodiagnostique ou de présenter un des certificats visés aux articles 3*bis*, 3*ter* et 3*quater* de la loi précitée du 17 juillet 2020. Les livreurs et fournisseurs qui n'entrent pas dans l'établissement, mais déposent leur paquet ou leur livraison à l'entrée du sas, ne sont pas visés par cette obligation. Par contre, ces personnes sont soumises à une telle obligation au cas où elles circuleraient à l'intérieur de l'établissement, étant donné qu'elles sont susceptibles d'avoir un contact étroit avec un patient, pensionnaire ou usager de l'établissement en question.

Il est convenu d'apporter ces précisions dans le commentaire de l'article sous rubrique.

Madame la Ministre de la Santé annonce son intention de fournir les explications nécessaires pour l'application de la disposition en question à la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL).

Lettre c) nouvelle

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 1^{er}, point 1^o, du projet de loi, le libellé initial du point 1^o de l'article 3 nouveau (article 2 ancien) vise à supprimer, à l'article 3, paragraphe 1^{er}, alinéa 3, de la loi précitée du 17 juillet 2020, le bout de phrase « *autorisées à exercer leur profession au Luxembourg* » après la référence à l'article 3^{quater}.

Suite à l'insertion des lettres a) et b) nouvelles, la disposition initiale du point 1^o devient la lettre c) nouvelle.

Pour ce qui est du point 1^o, lettre c) nouvelle, le Conseil d'État renvoie à son observation formulée à l'égard de l'article 1^{er} du projet de loi.

Point 2^o

Le point 2^o entend apporter des modifications au paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Lettre a)

Le point 2^o, lettre a), entend remplacer, à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 17 juillet 2020, les termes « *dès lors qu'ils ont un contact étroit* » par les termes « *dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir un contact étroit* ».

Il est renvoyé au commentaire émis par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 3 nouveau (article 2 ancien), point 1^o, lettre b) nouvelle.

Pour les raisons évoquées à l'endroit de la disposition précitée, les membres de la Commission de la Santé et des Sports décident de maintenir la modification telle que proposée par le Gouvernement qui correspond effectivement à l'intention des auteurs du projet de loi.

Lettre b) nouvelle

Par voie d'amendement gouvernemental, il est proposé d'insérer une lettre b) nouvelle qui, en lecture combinée avec le point 2^o, lettre d) nouvelle, déplace l'alinéa 2 actuel du paragraphe 2 de l'article 3 en bout de ce paragraphe.

Le point 2^o, lettre b) nouvelle, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

¹ Au vu des incohérences textuelles entre l'amendement 1, point 2^o, proprement dit et le texte coordonné, le Conseil d'État se réfère exceptionnellement, pour l'examen de l'article 3 nouveau (article 2 ancien), point 2^o, au texte de l'amendement 1.

Suite à l'insertion de la lettre b) nouvelle, il convient de renuméroter les lettres subséquentes.

Lettre c) nouvelle (lettre b) ancienne)

La lettre b) ancienne devient la lettre c) nouvelle.

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 1^{er}, point 1^o, du projet de loi, la disposition sous rubrique entend supprimer, à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 2 nouveau, de la loi précitée du 17 juillet 2020, le bout de phrase « *autorisées à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg* » après la référence à l'article 3^{quater}.

Pour ce qui est du point 2^o, lettre c) nouvelle (lettre b) ancienne), le Conseil d'État renvoie à son observation relative à l'article 1^{er} du projet de loi.

Lettre d) nouvelle (lettre c) ancienne)

La lettre c) ancienne devient la lettre d) nouvelle.

La version initiale de cette disposition entend compléter l'article 3, paragraphe 2, de la loi précitée du 17 juillet 2020 par un nouvel alinéa 4 visant à harmoniser les conditions d'accès aux établissements hospitaliers pour tous les visiteurs, y compris ceux qui se rendent dans un établissement hospitalier pour une consultation, des soins, des traitements ou des examens médicaux. Au cas où le résultat du test autodiagnostique serait positif ou si les personnes susmentionnées refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat de vaccination, de rétablissement ou de test valable, ces personnes se voient refuser l'accès à l'établissement hospitalier.

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 3 septembre 2021, il est proposé de remplacer le libellé initial du point 2^o, lettre d) nouvelle (lettre c) ancienne), et d'ajouter deux nouveaux alinéas à la suite de l'alinéa 2 nouveau du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

L'alinéa 3 nouveau du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020 reprend le contenu initial du point 2^o, lettre c) ancienne, tout en précisant, pour des raisons de sécurité juridique, que l'obligation de test vaut aussi pour les accompagnateurs éventuels. Il s'agit tant des accompagnateurs des personnes qui se rendent dans un établissement hospitalier pour une visite médicale, des soins, des traitements ou des examens médicaux (par exemple le parent qui accompagne son enfant mineur chez un médecin effectuant des consultations en milieu hospitalier) que des accompagnateurs éventuels d'un patient lors de son séjour hospitalier (par exemple le parent qui séjourne avec son enfant malade à l'hôpital pendant toute la durée de l'hospitalisation). Il est évident que les accompagnateurs qui sont vaccinés, rétablis ou qui ont été testés négatifs au préalable et qui disposent de certificats de tests valables sont exemptés d'une telle obligation.

L'alinéa 4 nouveau du paragraphe 2 de l'article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020, tel qu'il ressort des amendements gouvernementaux du 3 septembre 2021, entend préciser que l'accès à l'établissement hospitalier ne peut être refusé en cas d'urgence vitale ou d'urgence pédiatrique. Il en va de même lorsqu'une personne positive à la Covid-19 doit être soignée ou hospitalisée.

En outre, il est proposé de déplacer l'ancien alinéa 2 du paragraphe 2 en bout de ce paragraphe afin qu'il soit clair que toutes les personnes, y compris les visiteurs, accompagnateurs et autres personnes soumises à l'obligation de test pour accéder aux établissements visés, sont dispensées d'une telle obligation si elles sont vaccinées, rétablies ou testées négatives.

Le Conseil d'État constate que le point 2°, lettre d) nouvelle (lettre c) ancienne), entend désormais imposer l'obligation de se soumettre à un test autodiagnostique ou de présenter un des certificats visés aux articles 3bis, 3ter et 3quater pour « *les personnes à partir de six ans qui se rendent dans un établissement hospitalier pour des consultations, des soins, des traitements ou des examens médicaux, et leurs accompagnateurs ainsi que les accompagnateurs éventuels d'un patient lors de son séjour hospitalier* ». Si le résultat du test autodiagnostique est positif ou si ces personnes sont dans l'impossibilité de présenter l'un des certificats susmentionnés, l'accès à l'établissement hospitalier leur est refusé.

Au vu des exemptions introduites à travers l'amendement gouvernemental 1 du 3 septembre 2021, et qui couvrent à la fois les personnes qui se rendent dans un tel établissement hospitalier pour une urgence vitale ou pour une urgence pédiatrique et les « *personnes Covid positives* » qui doivent être soignées ou hospitalisées, le Conseil d'État peut marquer son accord avec la disposition sous examen quant à son principe. Toutefois, aux yeux du Conseil d'État, les situations visées ne sauraient se limiter aux seules urgences vitales, d'autres situations d'urgence risquant de compromettre de manière irréversible la santé physique ou psychique de la personne concernée pouvant se présenter. Il y a dès lors lieu de faire abstraction des termes « *vitale ou une urgence pédiatrique* », le terme « *urgence* » s'appliquant à tous les patients sans distinction selon l'âge. En ce qui concerne la formulation « *ainsi que les personnes Covid positives qui doivent être soignées ou hospitalisées* », le Conseil d'État demande d'écrire « *ainsi que les personnes infectées au sens de l'article 1^{er}, point 2°, qui nécessitent des soins et traitements ambulatoires ou stationnaires contre la maladie Covid-19* ».

Après discussion, la Commission de la Santé et des Sports décide de faire sienne la première proposition de texte émise par le Conseil d'État en supprimant les termes « *vitale ou une urgence pédiatrique* ». Il convient en effet de souligner que l'exemption proposée concerne toute personne se rendant à l'hôpital pour une urgence. Il appartient aux médecins de juger de l'état d'urgence d'une personne et de l'état de santé permettant ou non de réaliser un test.

En revanche, les membres de la commission parlementaire indiquent vouloir maintenir le bout de phrase « *ainsi que les personnes Covid positives qui doivent être soignées ou hospitalisées* », alors que cette formulation est plus générale et englobe également les patients Covid positifs nécessitant des soins et traitements, quand bien même il ne s'agit pas de soins ou de traitements dans le cadre de la maladie Covid-19.

Ad article 4 nouveau (article 3 nouveau selon les amendements gouvernementaux) – article 3bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Par voie d'amendement gouvernemental, il est proposé d'insérer un article 3 nouveau qui vise à modifier l'article 3bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020

relatif au certificat de vaccination et qui devient l'article 4 nouveau suite à l'insertion de l'article 2 nouveau.

Est considéré comme équivalent au certificat de vaccination établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 à la suite d'une vaccination effectuée au Luxembourg, non seulement le certificat délivré par un État associé de l'Espace Schengen, mais aussi le certificat délivré par un État tiers si ce certificat prouve un schéma vaccinal complet et s'il est considéré comme équivalent par un acte d'exécution de la Commission européenne sur base de l'article 8, paragraphe 2, du règlement (UE) 2021/953 précité, ou par le Luxembourg sur base d'une décision du directeur de la santé.

Il s'agit de doter le Luxembourg de la possibilité de reconnaître, le cas échéant, bilatéralement l'équivalence d'un certificat de vaccination émis par un État tiers sans attendre la reconnaissance de cette équivalence par la Commission européenne, et ce à l'instar de certains de nos pays voisins, voire d'autres États membres de l'Union européenne.

Le Conseil d'État note que l'article sous examen introduit la possibilité, pour le directeur de la santé, de reconnaître comme équivalent au certificat de vaccination UE des certificats délivrés par des pays tiers, prouvant un schéma vaccinal complet, sans que ces certificats aient déjà été considérés comme équivalent par un acte d'exécution de la Commission européenne. Les auteurs indiquent s'être inspirés de certains de nos pays voisins, voire d'autres États membres de l'Union européenne, sans pour autant donner plus de précisions. Tel semble notamment être le cas de la Belgique, qui accepte cette équivalence uniquement sous un certain nombre de conditions. Or, la disposition sous examen confère au directeur de la santé un pouvoir réglementaire, ce qui ne saurait se concevoir ni au regard de l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution, qui réserve au Grand-Duc de prendre des règlements dans des matières réservées à la loi, ni, par ailleurs, au regard de l'article 36 de la Constitution dans les domaines non réservés à la loi. Le Conseil d'État doit dès lors s'opposer formellement à la disposition sous examen. L'opposition formelle pourrait être levée si les auteurs prévoyaient l'adoption d'un règlement grand-ducal tout en créant, pour celui-ci, dans la disposition sous examen, une base légale qui soit conforme au prescrit de l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution. L'opposition formelle peut également être levée si la partie de phrase « *ou par le Luxembourg sur base d'une décision du directeur de la santé* » est supprimée.

Il est précisé que les négociations que la Commission européenne est en train de mener avec certains pays tiers prennent plus de temps que prévu, d'où l'opportunité de trouver une solution au niveau bilatéral afin d'accélérer notamment la reconnaissance de l'équivalence des certificats de vaccination britanniques. Il semble pourtant que les négociations entre la Commission européenne et le Royaume-Uni soient entrées dans la dernière ligne droite, alors que celles avec les États-Unis risquent de perdurer. Dans ce contexte, il est précisé que la reconnaissance par la Commission européenne de l'équivalence d'un certificat de vaccination délivré par un État tiers est automatiquement applicable au Luxembourg.

Après discussion, la Commission de la Santé et des Sports décide de retenir la deuxième proposition émise par le Conseil d'État et de procéder dès lors à la suppression de la partie de phrase « *ou par le Luxembourg sur base d'une décision du directeur de la santé* ». En outre, elle suit le Gouvernement dans son intention de créer dans les meilleurs délais la base légale et réglementaire nécessaire à la reconnaissance bilatérale de certificats de vaccination délivrés par un État tiers. En cas de besoin, le Gouvernement est disposé à déposer un nouveau projet de loi modifiant la loi précitée du 17 juillet 2020 avant la prochaine date d'échéance fixée au 18 octobre 2021.

Ad article 5 nouveau (article 3 ancien) – article 4 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

L'article 3 ancien devient l'article 5 nouveau.

L'article sous rubrique entend insérer un nouvel alinéa 4 à l'article 4, paragraphe 6, de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires.

Dans la version initiale du projet de loi, il est prévu qu'en cas de détection d'un ou de plusieurs cas positifs au sein d'une classe ou d'un auditoire, le port du masque est obligatoire pendant une durée de six jours après le dernier contact avec la personne infectée pour les activités scolaires, y inclus péri-et parascolaires, se déroulant à l'intérieur.

Dans le cadre des amendements gouvernementaux du 3 septembre 2021, il est proposé de préciser que c'est à partir du premier cas détecté au sein d'une classe ou d'un auditoire que le port du masque est obligatoire, et ce pendant une durée de sept, en non pas de six jours, après le dernier contact avec la personne infectée. Il s'agit d'harmoniser le délai avec celui en vigueur pour la mesure de mise en quarantaine visée à l'article 7 de la loi précitée du 17 juillet 2020.

Cette disposition appelle plusieurs observations de la part du Conseil d'État.

Tout d'abord, le Conseil d'État se demande ce qu'il faut entendre par « *à partir du premier cas positif détecté au sein d'une classe* ». Est-ce que cela signifie que seuls sont visés les premiers cas ? Qu'en serait-il de cas positifs subséquents, qui devraient de ce fait avoir pour effet de prolonger d'autant la durée du port du masque obligatoire ? Le Conseil d'État estime qu'il serait logique que l'obligation de port du masque s'impose pour tout cas positif détecté au sein d'une classe.

Ensuite, le Conseil d'État constate que la disposition n'est pas claire pour ce qui est du destinataire de l'obligation visée. Est-ce qu'à la suite de la détection d'un ou de plusieurs cas positifs au sein d'une classe ou d'un auditoire, le port du masque est obligatoire uniquement pour la classe ou l'auditoire concernés ou pour toute la communauté scolaire ? Étant donné que le port du masque est obligatoire pendant une durée de sept jours après le dernier contact avec la personne infectée, est-ce qu'un tel « *contact* » est déterminant ? Dans l'affirmative, toutes les personnes de la communauté scolaire ayant eu un contact avec la personne concernée seraient alors visées par cette obligation, au-delà de la classe ou de l'auditoire en question. Sinon, ne faudrait-il pas se référer au « *dernier jour de présence de la personne infectée en classe ou dans l'auditoire* » plutôt qu'au « *dernier contact avec la personne infectée* » ?

Dans tous les cas, le Conseil d'État lit la disposition sous examen en ce sens que les enseignants et les élèves concernés sont obligés de porter le masque pour toutes leurs activités au sein de l'établissement scolaire, peu importe que celles-ci se déroulent dans le cadre de la seule classe ou du seul auditoire visés ou en dehors de ce cadre.

Au vu des interrogations, plus particulièrement au sujet du champ d'application tant personnel que temporel du texte en projet, révélatrices d'une insécurité juridique, le Conseil d'État doit s'opposer formellement à la disposition sous examen.

Si tous les cas positifs étaient visés comme élément déclencheur de l'obligation de port du masque et si étaient visées les seules personnes de la classe ou de l'auditoire concernés, le Conseil d'État pourrait lever cette opposition formelle si le texte était formulé comme suit :

« Lors de chaque détection d'un cas positif au sein d'une classe ou d'un auditoire, le port du masque est obligatoire pour les personnes faisant partie de la classe ou de l'auditoire concerné ainsi que pour leurs enseignants pendant une durée de sept jours après le dernier jour de présence de la personne infectée en classe ou dans l'auditoire, pour les activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires, se déroulant à l'intérieur. »

Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse confirme que l'obligation de port du masque s'impose pour tout cas positif détecté au sein d'une classe ou d'un auditoire et que la période de sept jours est déclenchée lors de chaque détection d'un cas positif. Il précise en outre que le port du masque est obligatoire uniquement pour la classe ou l'auditoire concerné et non pas pour toute la communauté scolaire. Pour cette raison, il est en effet plus logique de se référer au « *dernier jour de présence de la personne infectée en classe ou dans l'auditoire* » plutôt qu'au « *dernier contact avec la personne infectée* ».

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports fait sienne la proposition de texte émise par la Haute Corporation.

En réponse à une question afférente, Monsieur le Directeur de la santé précise encore que la décision de limiter l'obligation de port du masque aux activités se déroulant à l'intérieur est basée sur une évaluation des risques.

En outre, les membres de la commission parlementaire insistent pour que les mesures applicables au domaine de l'enseignement le soient également aux domaines péri- et parascolaires, et notamment dans les services d'éducation et d'accueil, ainsi que dans le cadre de la mise en réseau et de la coopération entre enseignement et structures d'accueil pour enfants. Il s'agit de prendre en compte les spécificités des services d'éducation et d'accueil au sein desquels les enfants sont organisés en groupes qui risquent de se mélanger plus facilement qu'à l'école.

Dans ce contexte, l'opportunité est soulignée d'œuvrer en faveur d'une harmonisation générale entre les dispositions concernant l'enseignement et celles régissant les structures d'accueil et de mettre à la disposition des services d'éducation et d'accueil les mêmes moyens que ceux dont bénéficie

l'enseignement fondamental (par exemple au niveau de l'encadrement d'un enfant en situation de handicap).

En guise de réponse, le Gouvernement annonce que toutes les dispositions seront prises pour donner satisfaction aux préoccupations exprimées par les membres de la commission parlementaire.

Ad article 7 nouveau – article 16 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Dans sa teneur actuelle, l'article 16 de la loi précitée du 17 juillet 2020 prévoit que le Conseil d'État adopte ses décisions et avis par voie de correspondance électronique ou par tout autre moyen de télécommunication. Afin de lui permettre d'exercer à nouveau ses attributions en présentiel si la situation sanitaire le permet, le Conseil d'État propose d'introduire dans le projet de loi un nouvel article qui se lirait comme suit :

« Art. 6 7. À l'article 16, alinéa 1^{er}, de la même loi, les termes « sont adoptés » sont remplacés par les termes « peuvent être adoptés ». »

La Commission de la Santé et des Sports décide de réserver une suite favorable à la proposition du Conseil d'État.

Suite à l'insertion de l'article 7 nouveau, il y a lieu de renuméroter les articles subséquents.

*

La commission parlementaire est d'accord pour reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État.

*

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

3. Divers

En réponse à une question soulevée par Madame Martine Hansen (CSV) lors de la réunion de la commission parlementaire du 2 septembre 2021, Madame la Ministre de la Santé confirme que les tests antigéniques rapides continuent à être gracieusement mis à disposition des clubs sportifs proposant des activités sportives aux enfants âgés de moins de douze ans. La démarche future sera fixée dans les jours à venir suite à une évaluation des stocks et des besoins.

Par la suite, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports invite le Gouvernement à fournir des précisions sur l'évolution de la situation épidémiologique.

Madame la Ministre de la Santé souligne que les indicateurs traduisent une augmentation lente mais progressive de la présence du virus SARS-CoV-2 telle qu'observée au Luxembourg depuis quelques semaines.

Monsieur le Directeur de la santé ajoute qu'il s'attend à une hausse du taux d'infection au cours du mois de septembre en raison des retours de vacances, de la rentrée scolaire, de la reprise des activités économiques et du début de la saison automnale. D'un autre côté, une importance accrue revient désormais au taux d'hospitalisation qui, lui, est également en augmentation lente. Les hospitalisations concernent essentiellement des personnes ne présentant pas de schéma vaccinal complet, alors que les patients admis en soins intensifs sont exclusivement des personnes non vaccinées. Il reste à voir comment la situation évoluera dans les semaines à venir, sachant que le variant Delta, plus facilement transmissible et plus pathogène, est dominant tant au Luxembourg que dans la plupart des pays européens.

Répondant à une question de Madame Martine Hansen (CSV) sur la durée de validité du certificat de vaccination, Monsieur le Directeur de la santé fait savoir que celle-ci est limitée à un an après l'administration de la deuxième dose et qu'elle pourrait être prolongée le cas échéant en fonction de l'évolution de la situation.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

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