



## **Commission de la Santé et des Sports**

### **Procès-verbal de la réunion du 2 septembre 2021**

**La réunion a eu lieu par visioconférence.**

#### Ordre du jour :

1. 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 du projet de loi  
- Désignation d'un rapporteur
2. Divers

\*

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

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Chantal Gary, M. Marc Goergen, Mme Martine Hansen, observateurs

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

Mme Paule Flies, Mme Nadia Rangan, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, Directeur de la santé

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

Mme Nadine Entringer, du groupe parlementaire LSAP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann

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. 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, Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, procède à la présentation du projet de loi sous rubrique.

#### **Présentation du projet de loi**

#### **Article 1<sup>er</sup> – article 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

L'article 1<sup>er</sup> du projet de loi entend apporter quelques adaptations à l'article 1<sup>er</sup>, point 27°, de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 qui définit un certain nombre de termes utilisés dans le cadre de ladite loi.

#### ***Point 1°***

Le point 1° entend supprimer, à des fins de sécurité juridique, le bout de phrase « *autorisées à exercer au Luxembourg* » après la référence à l'article 3<sup>quater</sup>. Cette disposition se réfère aux tests Covid pouvant être munis soit d'un code QR, soit certifiés par un certain nombre de personnes dont certaines exercent des professions réglementées et sont autorisées à exercer au Luxembourg, telles que par exemple les infirmiers. Or, d'autres personnes, comme les fonctionnaires et employés publics, ne disposent pas d'une autorisation d'exercer, mais sont désignées par le directeur de la santé à des fins de certification.

Il est proposé de supprimer le bout de phrase en question également à l'endroit de l'article 3, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, de la loi précitée du 17 juillet 2021.

#### ***Point 2°***

Le point 2° entend redresser une erreur matérielle en supprimant la référence au paragraphe 3, point a), après la référence à l'article 3<sup>quater</sup>. En effet, c'est le paragraphe 3 en entier (points a) et b)) qui joue.

**Article 2 – article 3 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

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°**

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 1<sup>er</sup>, point 1°, du projet de loi, le point 1° de l'article 2 vise à supprimer, à l'article 3, paragraphe 1<sup>er</sup>, 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<sup>quater</sup>.

**Point 2°**

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

**Lettre a)**

Le point 2°, lettre a), entend remplacer, à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 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* ».

Cette 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 ces dispositions strictes ne sauraient s'appliquer par exemple aux facteurs, livreurs ou autres prestataires de services qui ne font qu'accéder brièvement aux établissements concernés.

**Lettre b)**

Pour les raisons évoquées à l'endroit de l'article 1<sup>er</sup>, point 1°, 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<sup>quater</sup>.

**Lettre c)**

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. Actuellement, et à l'exception des prestataires de services, seuls les visiteurs des patients sont soumis à l'obligation de se faire tester au moment de leur entrée, sauf s'ils sont détenteurs d'un certificat qui prouve qu'ils sont vaccinés ou rétablis, voire s'ils disposent d'un certificat datant de moins de quarante-huit heures pour un test antigénique rapide SARS-CoV-2 (test TAR) ou de soixante-douze heures pour un test d'amplification des acides nucléiques moléculaires (test TAAN) prouvant qu'ils ont été testés négativement à la Covid-19. L'idée est de parfaire le cordon sanitaire autour des établissements hospitaliers en raison de la vulnérabilité particulière des patients de ces établissements et du va-et-vient incessant caractérisant ces derniers. Il s'agit en effet de réduire le plus possible les occasions pouvant donner lieu à une transmission du virus.

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.

Madame la Ministre de la Santé propose de préciser encore, par voie d'amendement gouvernemental, que l'accès à l'établissement hospitalier ne peut être refusé en cas d'urgence vitale ou d'urgence pédiatrique ou si une personne positive à la Covid-19 doit être soignée ou hospitalisée.

**Article 3 – article 4 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

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.

Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise 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. La disposition proposée constitue une mesure de prévention destinée à endiguer la propagation du virus SARS-CoV-2.

**Article 4 – article 4bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

L'article sous rubrique entend compléter par un nouvel alinéa 3 l'article 4bis, paragraphe 7, de la loi précitée du 17 juillet 2020 relatif aux activités sportives et de culture physique.

Afin que les membres du cadre policier et leurs encadrants puissent participer de manière adéquate et efficace aux activités physiques et sportives de la formation professionnelle de base et de la formation continue organisées par l'École de Police, il importe de prévoir que les restrictions prévues aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 3 de l'article 4bis ne s'appliquent pas auxdites activités. À noter que l'article 4bis, paragraphe 6, la loi précitée du 17 juillet 2020 prévoit une telle dérogation pour certaines catégories de sportifs et qu'une version antérieure de ladite loi prévoyait également une dérogation semblable pour le cadre policier.

**Article 5 – article 18 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

L'article sous rubrique prolonge la durée d'application des dispositions de la loi précitée du 17 juillet 2020, dans sa version modifiée, jusqu'au 18 octobre 2021 inclus.

Ce délai permettra de disposer d'un recul suffisant pour analyser les paramètres des semaines à venir et donnera ainsi la possibilité au Gouvernement d'intervenir en fonction de l'évolution constatée des facteurs en question.

**Article 6 – article 2 de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments**

L'article sous rubrique entend modifier l'article 2 de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments.

Dans un souci de sécurité juridique, il convient d'adapter la référence dans l'article 2 de la loi précitée du 6 janvier 1995 en y incluant l'article 5*bis* de la loi du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Cette modification permettra de stocker également les médicaments autorisés par le ministre ayant la Santé dans ses attributions en cas de menace transfrontière grave sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé ou en cas d'urgence de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Règlement sanitaire international de 2005.

**Article 7 – article 8 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**

L'article sous rubrique entend prolonger les dispositions relatives au dispositif dérogatoire en matière de congé pour raisons familiales, en vigueur depuis le 21 janvier 2021, jusqu'au 18 octobre 2021 inclus, afin de maintenir la possibilité de réagir rapidement aux conséquences que la situation actuelle peut avoir pour les parents d'enfants vulnérables et par rapport aux problèmes de garde qui peuvent se poser en cas de fermeture des écoles ou des structures d'accueil pour les parents d'enfants de moins de treize ans.

**Article 8**

L'article sous rubrique fixe la date de l'entrée en vigueur de la loi future au 15 septembre 2021.

\*

**Échange de vues**

**Mesures concernant les établissements du secteur Horeca (article 2 de la loi précitée du 17 juillet 2020)**

Madame Martine Hansen (CSV) s'interroge sur l'opportunité de maintenir un régime dérogatoire pour les cantines scolaires et universitaires visées à l'article 2, paragraphe 3, de la loi précitée du 17 juillet 2020.

**Obligation de test dans les établissements hospitaliers (article 3 de la loi précitée du 17 juillet 2020)**

Monsieur Sven Clement (Piraten) juge opportun de préciser que l'obligation de test instaurée par l'article 3, paragraphe 2, alinéa 4 nouveau, de la loi précitée du 17 juillet 2020 vaut également pour les accompagnateurs de personnes qui se rendent dans un établissement hospitalier pour une visite médicale, des soins, des traitements ou des examens médicaux ainsi que pour les accompagnateurs éventuels d'un patient lors de son séjour hospitalier.

Madame Martine Hansen (CSV) propose à son tour d'utiliser une formulation plus claire qui oblige toute personne qui se rend dans un établissement hospitalier à se soumettre à un test autodiagnostique ou à présenter un des certificats visés aux articles 3*bis*, 3*ter* et 3*quater*, à l'exception des personnes qui s'y rendent pour une urgence et des personnes Covid positives qui doivent être soignées ou hospitalisées.

Après discussion, il est convenu d'apporter une précision dans ce sens au texte de loi par voie d'amendement gouvernemental.

Suite à une question afférente de Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk), il est confirmé que les tests autodiagnostiques à réaliser, le cas échéant, par les personnes se rendant dans un établissement hospitalier continuent à être gratuits.

En réponse à une autre observation de Madame Martine Hansen (CSV), il est précisé que l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 17 juillet 2020 vise tous les médecins liés par un contrat de travail ou un contrat d'agrément à l'établissement hospitalier en question.

**Mesures concernant les activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires (article 4 de la loi précitée du 17 juillet 2020)**

Dans un souci de sécurité juridique, Madame Martine Hansen (CSV) propose de remplacer, à l'endroit de l'article 4, paragraphe 6, alinéa 4 nouveau, de la loi précitée du 17 juillet 2020, l'expression « *En cas de détection d'un ou de plusieurs cas positifs au sein d'une classe ou d'un auditoire* » par celle de « *À partir du premier cas positif détecté au sein d'une classe ou d'un auditoire* ». En outre, l'oratrice souhaite savoir si les élèves concernés par l'obligation de port du masque sont tenus de se soumettre à un test Covid-19 après le sixième jour et à quelle règle sont soumis les enseignants d'une classe au sein de laquelle a été détecté un cas positif. Enfin, l'oratrice renvoie à une incohérence entre la disposition sous rubrique qui établit un délai de six jours et l'article 7, paragraphe 1<sup>er</sup>, qui fixe la durée de la quarantaine à sept jours.

Dans le même ordre d'idées, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports se demande quelles personnes sont concernées par l'obligation de port du masque instaurée par la disposition sous rubrique.

Dans un souci de clarté, il est finalement convenu de reformuler l'alinéa 4 nouveau comme suit :

*« À partir du premier cas positif détecté au sein d'une classe ou d'un auditoire, le port du masque est obligatoire pendant une durée de sept jours après le dernier contact avec la personne infectée pour les activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires, se déroulant à l'intérieur. »*

Il est décidé de saisir le Conseil d'État d'un amendement gouvernemental allant dans ce sens.

En outre, le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse précise qu'en cas de détection d'un cas positif au sein d'une classe ou d'un auditoire, le port du masque s'impose tant au personnel enseignant qu'aux élèves même lorsque ces derniers sont assis à leur place. L'enseignant d'une classe dans laquelle un cas positif a été détecté est donc obligé de porter le masque dans toutes les autres classes, même si l'obligation de port du masque ne s'impose pas aux élèves de ces classes. À cet égard, il n'est pas prévu de faire une distinction entre les enseignants vaccinés et les enseignants non vaccinés, afin de ne pas stigmatiser cette dernière catégorie de personnes. L'orateur précise encore que le terme « *auditoire* » s'entend comme un groupe constitué d'élèves issus de plusieurs classes.

Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse rappelle que la marche à suivre et les mesures sanitaires en fonction du nombre d'infections sont déterminées par le dispositif sanitaire de la rentrée scolaire 2021-2022 qui prévoit quatre scénarios différents. Comme par le passé, ce dispositif n'est pas inscrit dans la loi, mais les mesures qui en découlent sont communiquées aux acteurs concernés par voie d'instruction. Conformément à l'article 7, paragraphe 1<sup>er</sup>, point 1<sup>o</sup>, de la loi précitée du 17 juillet 2020, les élèves et les enseignants vaccinés ou rétablis sont exemptés de la mise en quarantaine.

En cas d'une ou de deux infections isolées (scénarios 1 et 2), les élèves et les enseignants qui ne sont ni vaccinés ni rétablis sont mis en quarantaine, mais peuvent être autorisés à fréquenter l'école ainsi que les services d'éducation et d'accueil sous condition de participer au testing renforcé toutes les quarante-huit heures à l'école. La quarantaine peut être levée suite à un test TAAN négatif après le septième jour, effectué soit par une équipe mobile du Laboratoire national de santé, soit sur ordonnance.

Entre trois et cinq infections (scénario 3), les élèves et les enseignants ni vaccinés ni rétablis sont mis en quarantaine sans autorisation de sortie. La quarantaine est levée suite à un test TAAN négatif après le septième jour.

Suite à une question de Madame Nathalie Oberweis (déi Lénk) soulevée dans ce contexte, Monsieur le Directeur de la santé confirme que les personnes testées positives, qu'elles soient vaccinées ou non, continuent à être mises en isolement sans autorisation de sortie.

Le représentant du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse indique que les mesures proposées visent à garantir le fonctionnement de l'enseignement dans les meilleures conditions possibles. Il estime dans ce contexte que le régime Covid check ne convient pas aux

activités de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse, celui-ci étant conçu pour des situations et événements ponctuels et non pour le fonctionnement normal et quotidien des écoles et des domaines péri- et parascolaires. À plus forte raison, l'application du régime Covid check serait incompatible avec le respect de l'obligation scolaire.

***Mesures concernant les activités sportives et de culture physique (article 4bis de la loi précitée du 17 juillet 2020)***

Madame Martine Hansen (CSV) souhaite savoir si 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, considérant que ces derniers ne disposent pas encore d'un certificat de vaccination.

Madame la Ministre de la Santé annonce son intention de fournir une réponse à cette question lors de la prochaine réunion de la commission parlementaire.

\*

**Désignation d'un rapporteur**

Ce point est reporté à la prochaine réunion de la Commission de la Santé et des Sports.

**2. Divers**

Se référant aux propos tenus par Monsieur le Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Madame Martine Hansen (CSV) constate que les tests autodiagnostiques réalisés et certifiés en milieu scolaire ne sont pas toujours reconnus dans le cadre du régime Covid check, étant donné qu'ils ne sont pas munis d'un code QR. Afin de remédier à cette situation, elle propose de mettre en place un système permettant aux fonctionnaires et employés publics d'émettre des certificats de test munis d'un code QR.

Madame la Ministre de la Santé précise dans sa réponse que les certificats de test émis par une personne habilitée à ce faire doivent être acceptés dans le cadre du régime Covid check même en l'absence d'un code QR. Le ministère de la Santé s'efforce de transmettre ce message à tous les acteurs concernés. En revanche, les certificats de test non munis d'un code QR ne sont pas valables dans un autre État membre de l'Union européenne, 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. Madame la Ministre invite les membres de la commission parlementaire à lui signaler les organisateurs éventuels qui continuent à refuser les certificats de test non munis d'un code QR afin que ses services puissent clarifier la situation.

Madame Martine Hansen (CSV) se demande si les tests autodiagnostiques sont à considérer comme suffisamment fiables dans le cadre du régime Covid check, notamment s'ils ne sont pas réalisés sous la surveillance d'un professionnel de santé ou d'un fonctionnaire ou employé public, comme ceux



qui sont réalisés par les élèves de l'enseignement secondaire une fois par semaine à domicile.

Madame la Ministre de la Santé rappelle que le dispositif sanitaire applicable à l'enseignement secondaire est basé sur une évaluation des risques, sachant que 45% des jeunes âgés d'au moins douze ans présentent un schéma vaccinal complet, alors que 5% ont reçu une première dose vaccinale. En revanche, les enfants âgés de moins de douze ans n'ont pas encore la possibilité de se faire vacciner, d'où l'opportunité de mettre en place une stratégie de test plus contraignante dans le cycle 2 de l'enseignement fondamental avec deux tests par semaine à réaliser à l'école.

En réponse à une autre question de Madame Martine Hansen (CSV), Madame la Ministre de la Santé précise que l'« *Impf-Bus* » fera le tour des établissements scolaires à partir de la fin du mois de septembre 2021 afin d'encourager les adolescents à se faire vacciner. Elle exprime l'espoir que les parents auront également recours aux cabinets pédiatriques pour faire vacciner leurs enfants âgés d'au moins douze ans. En outre, le ministère de la Santé a l'intention de mettre au point un nouveau matériel d'information afin de relancer la campagne de sensibilisation sur la vaccination.

Se référant aux données exactes sur le taux de vaccination des enseignants dont dispose la Direction de la santé, Madame Martine Hansen (CSV) souhaite savoir si des données semblables existent pour les catégories socio-professionnelles relevant du domaine de la santé et des soins, sachant qu'une part importante des professionnels concernés est non résidente.

En guise de réponse, Madame la Ministre de la Santé donne à considérer que les données des personnes résidentes actives dans le secteur de la santé et des soins ne peuvent donner qu'une vision partielle de la réalité vu le nombre élevé de travailleurs frontaliers dans ce secteur. En outre, la qualité des données sur les catégories socio-professionnelles relevant du domaine social est fort variée, tandis que la nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne (NACE) ne permet pas une ventilation détaillée par activité.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) renvoie aux discussions autour de la nécessité de l'administration d'une troisième dose de vaccin et se renseigne sur la position que le ministère de la Santé adopte à cet égard.

Madame la Ministre de la Santé rappelle que le Gouvernement a décidé d'administrer une troisième dose de vaccin aux personnes immunodéprimées suite à la recommandation que le Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI) a émise sur cette question en date du 2 juillet 2021. Le Gouvernement est en attente d'un autre avis du CSMI concernant l'administration d'une troisième dose vaccinale aux personnes âgées de plus de 75 ans et aux résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées. Madame la Ministre souligne dans ce contexte que les études scientifiques réalisées jusqu'à présent ne permettent pas de déterminer avec certitude s'il existe une corrélation entre le taux d'anticorps et la protection contre une nouvelle infection.

Monsieur Claude Wiseler (CSV) se réfère aux difficultés auxquelles se voient confrontées de nombreuses entreprises, et notamment celles disposant de bureaux en espace ouvert, qui souhaitent inciter leurs salariés à travailler à

nouveau en présentiel. Il estime que la reprise des activités économiques s'annonce difficile en l'absence d'une obligation vaccinale et d'une obligation pour le salarié de renseigner l'employeur sur son statut vaccinal.

Madame la Ministre de la Santé réplique que les employeurs sont obligés de garantir la sécurité et la santé de leurs salariés. Ils sont dès lors encouragés à suivre les recommandations émises par les autorités sanitaires et à aménager le lieu de travail de manière à s'acquitter de leurs obligations envers les salariés. En revanche, les entreprises ne sont pas tenues de communiquer au ministère de la Santé les mesures de protection sanitaire qu'elles ont prises. Ce dernier est en contact étroit avec l'Union des Entreprises Luxembourgeoises (UEL) afin de discuter des questions qui se posent dans ce contexte.

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports se renseigne sur le taux d'adhésion à la campagne visant à inviter les résidents et les travailleurs frontaliers à participer au test de dépistage sérologique de la Covid-19 et sur les premiers résultats de cette campagne.

Monsieur le Directeur de la santé réplique que le taux d'adhésion à la campagne susmentionnée est assez élevé, de nombreuses personnes souhaitant savoir si elles ont déjà été en contact avec le virus SARS-CoV-2 dans le passé ou si la vaccination a induit une réponse immunitaire ou non. Cette campagne, qui constitue un suivi de santé publique, permet de constater que le taux d'anticorps est en hausse constante. À ce stade, 80% des participants (vaccinés et non vaccinés) ont développé des anticorps. Les résultats sont dès lors à considérer comme rassurants, même si l'état des connaissances scientifiques ne permet pas à l'heure actuelle de déterminer si les anticorps protègent contre une nouvelle contamination. En effet, parmi les personnes souffrant de la Covid-19 et hospitalisées ces derniers jours, certaines présentent aussi bien un schéma vaccinal complet qu'un taux d'anticorps élevé. Il s'ensuit qu'un test sérologique positif qui identifie la présence d'anticorps dans le sang ne justifie pas un relâchement de la distanciation sociale et des gestes barrières.

Madame Martine Hansen (CSV) renvoie à un cas de figure dans lequel une personne, dont un premier test TAAN a été légèrement positif et dont le deuxième test a été négatif, a reçu tout de même un certificat de rétablissement.

Monsieur le Directeur de la santé précise que les laboratoires délivrent un certificat de rétablissement sur base d'un résultat de test positif. La validité d'un tel certificat prend effet le onzième jour après la date du premier test TAAN et prend fin au plus tard cent quatre-vingt jours à compter dudit résultat. Dans le cas de figure évoqué par l'oratrice précédente, il se pourrait dès lors que le certificat de rétablissement ait été délivré par erreur.

Le Secrétaire-administrateur,  
Patricia Pommerell

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