



TEXTE DU PROJET

N° de projet : 68/2021-1

8 octobre 2021

Modifications loi « Covid-19 » (17)

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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
- 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

Informations techniques :

N° du projet :	68/2021
Remise de l'avis :	meilleurs délais
Ministère compétent :	Ministère de la Santé
Commission :	"Affaires sociales, sécurité et santé au travail et environnement"



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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
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

Texte du projet de loi

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est modifié comme suit :

1° Au point 20°, sont apportées les modifications suivantes :

- a) Le terme « ou » est remplacé par le terme « et » ;
- b) Les termes « réalisé avec un vaccin ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments » sont remplacés par les termes « tel que visé au point 23° » ;

2° Au point 23°, sont insérés entre les termes « tout schéma » et ceux de « qui définit le nombre et l'intervalle d'injections », les termes « de vaccination réalisé avec un vaccin contre la Covid-19 ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 ou un vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de l'Organisation mondiale de la santé (« OMS ») et qui est bio-similaire aux vaccins ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché conformément au règlement (CE) n° 726/2004 susmentionné, et » ;

3° Au point 27°, sont apportées les modifications suivantes :

- a) Sont supprimés, à la fin de la première phrase, les termes « ou aux personnes qui présentent un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif » ;
- b) La deuxième phrase est supprimée;
- c) A la troisième phrase :
 - i) Les termes « six ans » sont remplacés par les termes « douze ans » ;
 - ii) Les termes « sont exemptées de la réalisation d'un test autodiagnostique sur place ou de la présentation d'un certificat tel que visé à l'article 3^{quater} » sont remplacés par les termes « sont exemptées d'une obligation de test » ;

4° A la suite du point 29°, il est ajouté un nouveau point 30° libellé comme suit :

« règlement (CE) n° 726/2004 » : le règlement (CE) du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les



médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments. ».

Art. 2. L'article 2 de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1^{er} l'alinéa 2 est modifié comme suit :

« Les conditions énumérées à alinéa 1^{er}, ne s'appliquent pas lorsque l'exploitant de l'établissement de restauration et de débit de boissons opte pour le régime Covid check. L'application du régime Covid check aux terrasses est soumise à une délimitation stricte de la surface de celle-ci. Lorsque la terrasse est soumise au régime Covid check, le client doit quitter l'établissement s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater. » ;

2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit :

« A l'intérieur des établissements de restauration et de débit de boissons, les clients et l'ensemble du personnel de l'établissement concerné sont soumis au régime Covid check sans qu'il n'y ait lieu à notification préalable. Le client doit quitter l'établissement s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater. ».

Art. 3. L'article 3, paragraphe 2 de la même est modifié comme suit :

1° A l'alinéa 1^{er}, le terme « six » est remplacé par le terme « douze » ;

2° A l'alinéa 3, le terme « six » est remplacé par le terme « douze ».

Art. 4. L'article 3bis de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1^{er}, l'alinéa 2 est supprimé ;

2° Entre les paragraphes 1^{er} et 2 actuels sont insérés les nouveaux paragraphes 2, 3 et 4, libellés comme suit :

« (2) Est considéré comme équivalent un certificat délivré par :

1° un Etat associé de l'Espace Schengen ;

2° un Etat tiers dès lors que ce certificat :

- a) 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, et ;
- b) prouve un schéma vaccinal complet, tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°.

(3) A défaut d'acte d'équivalence de la Commission européenne, le Grand-Duché de Luxembourg peut accepter, un certificat délivré par un Etat tiers prouvant un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23° de la présente loi.

Le certificat comporte également au moins les informations suivantes dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais :

1° des données permettant d'identifier l'identité de la personne vaccinée titulaire du certificat ;



2° la dénomination et le numéro de lot du vaccin contre la Covid-19 ;

3° des données prouvant que la personne vaccinée peut se prévaloir d'un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°, de la présente loi.

(4) Un règlement grand-ducal, établi sur base d'un avis motivé du directeur de la santé, la liste des vaccins Covid-19 acceptés dans le cadre de la reconnaissance des certificats de vaccination établis par des Etats tiers. Une liste des Etats tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination sera également fixée par règlement grand-ducal. » ;

3° A l'ancien paragraphe 2, renuméroté en paragraphe 5 nouveau, alinéa 2 sont apportées les modifications suivantes :

- a) Le point 1° est supprimé ;
- b) L'ancien point 2°, devenu le point 1° nouveau est complété par les termes « tel que défini à l'article 1^{er}, point 23 » ;
- c) L'ancien point 3° devient le point 2° nouveau.

Art. 5. L'article 3^{quater}, paragraphe 3 de la même loi est modifié comme suit :

« Le résultat négatif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut être certifié par :

- a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un assistant technique médical, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, un infirmier gradué, une sage-femme, un assistant d'hygiène sociale, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg ;
- b) un employé ou un fonctionnaire public, relevant du ministère ayant l'Education nationale dans ses attributions et désigné par le directeur de la santé, dans le cadre des tests réalisés auprès des élèves de l'enseignement fondamental et secondaire.

Le certificat de test Covid-19 émis par les personnes visées à la lettre a) est muni d'un code QR. »

Art. 6. A la suite de l'article 3^{sexies} de la même loi, il est inséré un article 3^{septies} nouveau libellé comme suit :

« Art. 3^{septies}. Tout chef d'entreprise ou tout chef d'administration peut décider de placer l'ensemble ou une partie seulement de son entreprise ou de son administration sous le régime Covid check, tel que défini à l'article 1^{er}, point 27°, de la présente loi, et ce afin de protéger la sécurité et la santé des travailleurs concernés.

Dans ce cas, les travailleurs concernés sont obligés de présenter un certificat tel que visé aux articles 3^{bis}, 3^{ter} et 3^{quater}. ».

Art. 7. L'article 4 de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 2, alinéa 2, les termes « trois cents » sont remplacés par les termes « deux mille » ;

2° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

- a) A l'alinéa 1^{er}, les termes « trois cents » sont remplacés par les termes « deux mille » ;



- b) A l'alinéa 2, les termes « trois cents » sont remplacés par les termes « deux mille » ;
- c) A l'alinéa 3 sont apportées les modifications suivantes :
 - i) Les termes « trois cents » sont remplacés par les termes « deux mille » ;
 - ii) Les termes « sans pouvoir dépasser la limite maximale de deux mille personnes » sont supprimés ;

3° Au paragraphe 4, alinéa 3, les termes « ni aux funérailles » sont remplacés par les termes « ni aux cérémonies funéraires ou religieuses ayant lieu à l'extérieur » ;

4° Au paragraphe 6, alinéa 3, il est inséré entre la première et la deuxième phrase, une deuxième phrase nouvelle libellée comme suit :

« Si le groupe dépasse le nombre de dix personnes, une distanciation physique d'au moins deux mètres ou l'obligation du port du masque doit être respectée entre les différentes personnes. ».

Art. 8. L'article 4*bis* de la même loi est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1^{er}, le dernier alinéa est supprimé ;

2° Au paragraphe 5, il est inséré entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2, un alinéa 2 nouveau libellé comme suit :

« Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 4 ne s'appliquent pas lorsque la pratique d'activités sportives et de culture physique se déroulent sous le régime Covid check. »

3° Au paragraphe 6 sont apportées les modifications suivantes :

- a) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

« La participation aux compétitions sportives n'est ouverte qu'aux sportifs et encadrants qui présentent un certificat tel que visé aux articles 3*bis*, 3*ter* ou 3*quater*. Les sportifs de moins de 12 ans participant à une compétition sportive sont exemptés de produire de tels certificats. » ;
- b) L'alinéa 3 est supprimé ;

4° Le paragraphe 7 est remplacé comme suit :

« Les activités physiques et sportives de la formation professionnelle de base et de la formation continue organisées par l'École de Police se déroulent obligatoirement sous le régime Covid check. ».

Art. 9. A l'article 5, paragraphe 2*bis* de la même loi, les termes « et dont le vol dépasse la durée de cinq heures, » sont insérés entre les termes, « par voie aérienne » et ceux de « remplit, endéans les quarante-huit heures ».

Art. 10. L'article 11, paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, de la même loi, sont remplacés comme suit :

« Les infractions :

1° à l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 1°, 3° et 5°;

2° à l'article 2, paragraphe 3, deuxième phrase ;



- 3° à l'article 2, paragraphe 4 ;
- 4° à l'article 4, paragraphe 7 ;
- 5° à l'article 4*bis*, paragraphes 2, 3 et 8 ;
- 6° à l'article 4*quater*, paragraphes 2 et 4 ;

commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements et activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé conformément à l'article 3*sexies*, paragraphe 1^{er}. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole. Est puni de la même peine le défaut par l'organisateur de l'événement de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé, conformément à l'article 4, paragraphe 3. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole.

Les infractions aux obligations de notification et de contrôle à l'entrée découlant du régime Covid check visées à l'article 1^{er}, point 27°, et :

- 1° à l'article 2, paragraphes 1^{er} et 2 ;
- 2° à l'article 2, paragraphe 3, deuxième phrase ;
- 3° à l'article 2, paragraphe 4 ;
- 4° à l'article 3*septies* ;
- 5° à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 4 ;
- 6° à l'article 4*bis*, paragraphes 5 et 6, alinéas 2 ;
- 7° à l'article 4*bis*, paragraphe 7 ;

sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 6 000 euros dans le chef des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements ayant opté pour le régime Covid check ou de l'organisateur de la manifestation, de l'événement ou du rassemblement se déroulant sous ledit régime. »

Art. 11. L'article 12, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi est modifié comme suit :

« Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions :

- 1° de l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 2°, 4° et 6° ;
- 2° de l'article 2, paragraphe 2, dernière phrase ;
- 3° de l'article 4, paragraphe 1^{er} ;
- 4° de l'article 4, paragraphe 2, alinéas 1^{er} et 2 ;
- 5° de l'article 4, paragraphe 3, alinéa 1^{er} ;
- 6° de l'article 4*quater*, paragraphes 1^{er} et 2 ;

et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué en vertu de l'article 7 sont punies d'une amende de 500 à 1 000 euros. »

Art. 12. À l'article 18 de la même loi, les termes « 18 octobre » sont remplacés par les termes « 18 décembre ».



Art. 13. A l'article 21, paragraphe 3, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à la première phrase, les termes « ou son délégué » sont insérés entre les termes « Le commissaire » et ceux de « assiste avec voix consultative ».

Art. 14. À l'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, les termes « 18 octobre » sont remplacés par les termes « 18 décembre ».

Art. 15. La présente loi entre en vigueur le 19 octobre 2021 à l'exception de l'article 1^{er}, point 3°, a), b) et c) sous ii) et de l'article 2 qui entrent en vigueur le 1^{er} novembre 2021. Les dispositions de l'article 1^{er}, point 27°, de l'article 2, ainsi que des articles 11 et 12 telles qu'elles résultent de la loi du 14 septembre 2021 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, restent en vigueur jusqu'au 31 octobre 2021.

Loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Texte coordonné

Chapitre 1^{er} - Définitions

Art. 1^{er}.

Au sens de la présente loi, on entend par :

1° « directeur de la santé » : directeur de la santé au sens de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ;

2° « personne infectée » : personne infectée par le virus SARS-CoV-2 ;

3° « isolement » : mise à l'écart de personnes infectées ;

4° « quarantaine » : mise à l'écart de personnes à haut risque d'être infectées ;

5° « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :

a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;

b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;

c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;

d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ;

6° « confinement forcé » : le placement sans son consentement d'une personne infectée au sens de l'article 8 dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé ;

7° « rassemblement » : la réunion de personnes dans un même lieu sur la voie publique, dans un lieu accessible au public ou dans un lieu privé ;

8° « masque » : un masque de protection ou tout autre dispositif permettant de recouvrir le nez et la bouche d'une personne physique. Le port d'une visière ne constitue pas un tel dispositif.

9° « centre commercial » : tout ensemble de magasins spécialisés ou non, conçu comme un tout.

10° « structure d'hébergement » : tout établissement hébergeant des personnes au sens 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 ;

11° « vaccinateur » : tout médecin qui pose l'indication de la vaccination et prescrit le vaccin contre le virus SARS-CoV-2 ;

12° « personne à vacciner » : toute personne qui donne son accord à se faire vacciner contre le virus SARSCoV-2 ou à l'égard de laquelle son représentant légal donne son accord.

13° « terrasse » : tout espace à l'extérieur et à l'air libre, ouvert sur trois surfaces au minimum afin de permettre la libre circulation de l'air et la ventilation naturelle de l'espace.

- 14° « structure d'hébergement pour personnes âgées » : tout service qui garantit l'accueil et l'hébergement de jour ou de nuit de plus de trois personnes âgées simultanément, et ayant un agrément au sens 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 ;
- 15° « 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 de handicap, et ayant un agrément au sens 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 ;
- 16° « centre psycho-gériatrique » : tout service qui garantit un accueil gériatrique et thérapeutique, de jour ou de nuit, à au moins trois personnes âgées ou affectées de troubles à caractère psychogériatrique, et ayant un agrément au sens 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 ;
- 17° « 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 ;
- 18° « service d'activités de jour » : tout service qui offre des activités de jour à plus de trois personnes présentant un handicap grave ou polyhandicap et assure un encadrement professionnel et multidisciplinaire à la personne handicapée tout en soutenant les familles ayant à charge une personne handicapée, et ayant un agrément au sens 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 ;
- 19° « service de formation » : tout service qui offre une formation professionnelle à plus de trois personnes en situation de handicap ayant dépassé l'âge scolaire et qui leur procure des connaissances de nature générale ou professionnelle visant une orientation ou une réorientation à la vie professionnelle, et ayant un agrément au sens 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 ;
- 20° « personne vaccinée » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de vaccination tel que visé à l'article 3bis ou et prouvant un schéma vaccinal complet tel que visé au point 23° réalisé avec un vaccin ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments ;
- 21° « personne rétablie » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de rétablissement tel que visé à l'article 3ter ;
- 22° « personne testée négative » : toute personne pouvant se prévaloir d'un certificat de test Covid-19 indiquant un résultat négatif tel que visé à l'article 3quater ;
- 23° « schéma vaccinal complet » : tout schéma de vaccination réalisé avec un vaccin contre la Covid-19 ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 ou un vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de

l'Organisation mondiale de la santé (« OMS ») et qui est bio-similaire aux vaccins ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché conformément au règlement (CE) n° 726/2004 susmentionné, et

qui définit le nombre et l'intervalle d'injections nécessaires à l'obtention d'une immunité protectrice suffisante et qui est, pour l'application de la présente loi, complet dès l'administration des doses nécessaires prévues en cas d'administration de plusieurs doses ou, pour les vaccins à dose unique, après une carence de quatorze jours. Pour les personnes rétablies, et qui ont été vaccinées endéans les cent quatre-vingt jours à partir du premier résultat positif d'un test TAAN, le schéma vaccinal est complet après un délai de quatorze jours après l'administration de la dose unique quel que soit le vaccin administré ;

- 24° « test TAAN » : désigne un test d'amplification des acides nucléiques moléculaires telles que les techniques de réaction en chaîne par polymérase après transcription inverse (RT-PCR), d'amplification isotherme induite par boucle (LAMP) et d'amplification induite par transcription (TMA), utilisé pour détecter la présence de l'acide ribonucléique (ARN) du SARS-CoV-2 ;
- 25° « test antigénique rapide SARS-CoV-2 » : désigne une méthode de test qui repose sur la détection de protéines virales (antigènes) en utilisant un immuno-essai à flux latéral qui donne des résultats en moins de trente minutes ;
- 26° « test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 » : un test rapide antigénique, qui est autorisé à être utilisé par une personne profane selon les modalités du règlement grand-ducal modifié du 24 juillet 2001 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et dont la liste des tests autorisés comme dispositifs d'autodiagnostic est publiée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions ;
- 27° « régime Covid check » : régime applicable à des établissements accueillant un public, rassemblements, manifestations ou événements dont l'entrée est exclusivement réservée aux personnes pouvant se prévaloir soit d'un certificat de vaccination tel que visé à l'article 3bis muni d'un code QR, soit d'un certificat de rétablissement tel que visé à l'article 3ter muni d'un code QR, soit d'un certificat de test Covid-19, tel que visé à l'article 3quater, indiquant un résultat négatif et soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3quater **ou aux personnes qui présentent un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif. Pour les établissements, rassemblements, manifestations ou événements qui accueillent du public après une heure du matin et qui souhaitent bénéficier du régime Covid check, les tests antigéniques rapides SARS-CoV-2 non certifiés par les personnes visées à l'article 3quater ne sont ni valables ni admis entre une heure et six heures du matin.** Les personnes âgées de moins de six ans sont exemptées de la réalisation d'un test autodiagnostique sur place ou de la **présentation d'un certificat tel que visé à l'article 3quater douze ans sont exemptées d'une obligation de test.** Le régime fait l'objet d'une notification préalable par voie électronique à la Direction de la santé et, sauf pour les rassemblements ayant lieu au domicile, d'un affichage visible. Lors de la notification, le périmètre du lieu de la manifestation ou de l'événement doit être déterminé de manière précise et la notification comprend l'indication des dates ou périodes visées.
- 28° « code QR » : un mode de stockage et de représentation de données dans un format visuel lisible au moyen de l'application mobile GouvCheck ou CovidCheck permettant de vérifier en temps réel l'authenticité des données stockées ;
- 29° « règlement (UE) 2021/953 » : le règlement (UE) 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-;

30° « règlement (CE) n° 726/2004 » : le règlement (CE) du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments.

Chapitre 1^{bis} - Mesures concernant les établissements de restauration, de débit de boissons, d'hébergement, les cantines et les restaurants sociaux

Art. 2.

(1) Les établissements de restauration et de débit de boissons peuvent accueillir du public en terrasse aux conditions suivantes :

1° ne sont admises que des places assises ;

2° chaque table ne peut accueillir qu'un maximum de dix personnes sauf lorsque les personnes font partie d'un même ménage ou, cohabitent ;

3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection ;

4° le port d'un masque est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;

5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;

6° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table est obligatoire pour le client.

La consommation à l'intérieur des établissements de restauration et de débit de boissons est possible aux conditions suivantes :

1° ne sont admises que des places assises ;

2° chaque table ne peut accueillir qu'un maximum de quatre personnes sauf lorsque les personnes font partie d'un même ménage ou, cohabitent ;

3° les tables placées côte à côte sont séparées d'une distance d'au moins 1,5 mètres ou en cas de distance inférieure, par une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection ;

4° le port d'un masque est obligatoire pour le client lorsqu'il n'est pas assis à table ;

5° le port du masque est obligatoire pour le personnel en contact direct avec le client ;

6° hormis les services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile, la consommation à table est obligatoire pour le client.

Les conditions énumérées à l'alinéa 1^{er} ne s'appliquent pas lorsque l'exploitant de l'établissement de restauration et de débit de boissons opte pour le régime Covid check. L'application du régime Covid check aux terrasses est soumise à une délimitation stricte de la surface de celle-ci. Lorsque la terrasse est soumise au régime Covid check, le client doit quitter l'établissement s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3^{bis}, 3^{ter} ou 3^{quater}.

(2) A l'intérieur des établissements de restauration et de débit de boissons, les clients et l'ensemble du personnel de l'établissement concerné sont soumis au régime Covid check sans qu'il n'y ait lieu à

notification préalable. Le client doit quitter l'établissement s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater.

~~(2) Les conditions énumérées au paragraphe 1^{er}, aliéna 1^{er}, ne s'appliquent pas lorsque l'exploitant de l'établissement de restauration et de débit de boissons opte pour le régime Covid check. L'application du régime Covid check aux terrasses est soumise à une délimitation stricte de la surface de celle-ci. Le client doit quitter l'établissement visé à l'alinéa 1^{er}, s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter:~~

~~1° soit un certificat tel que visé aux articles 3bis et 3ter, muni d'un code QR ou à l'article 3quater, qui est soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3quater ;~~

~~2° soit, dès lors qu'il est admissible conformément à l'article 1^{er}, point 27°, un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif.~~

(3) Les paragraphes 1^{er} et 2 ne s'appliquent ni aux cantines scolaires et universitaires ni aux services de vente à emporter, de vente au volant et de livraison à domicile. Les cantines d'entreprise et les restaurants sociaux sans but lucratif pour les personnes indigentes sont soumis aux conditions prévues aux paragraphes 1^{er} et 2.

(4) Les établissements d'hébergement peuvent accueillir du public et les conditions des paragraphes 1^{er} et 2 s'appliquent à leurs restaurants et à leurs bars.

Chapitre 2 - Mesures de protection

Art. 3.

(1) Les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les professions de santé visées par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé sont soumis, dès lors qu'ils font partie du personnel d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'un service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, d'un centre psychogériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, ou d'un service de formation, ainsi que toute autre personne faisant partie du personnel dès lors qu'elle est susceptible d'avoir un contact étroit avec les patients, pensionnaires ou les usagers des établissements susmentionnés, ont l'obligation de présenter trois fois par semaine à l'arrivée sur leur lieu de travail un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place, et dont le résultat est négatif. Les structures mettent à la disposition du personnel des locaux, le matériel et les instructions nécessaires à la réalisation des tests. Il en va de même de tout autre personne faisant partie du personnel des établissements concernés.

Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives sont dispensées de l'obligation visée à l'alinéa 1^{er}.

Au cas où le résultat du test autodiagnostique est positif, ou si les personnes visées à l'alinéa 1^{er} refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis muni d'un code QR, 3ter muni d'un code QR et 3quater soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3quater, l'accès au poste de travail est refusé aux personnes concernées.

(2) Les prestataires de services externes, ainsi que les visiteurs à partir de l'âge de **six douze** ans d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement pour personnes âgées, d'un service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, d'un centre psycho-gériatrique, d'un réseau d'aides et de soins, d'un service d'activités de jour, d'un service de formation sont soumis, dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir un contact étroit avec les patients, les pensionnaires ou les usagers des établissements susmentionnés, à l'obligation de présenter un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place, et dont le résultat est négatif. Les structures mettent à la disposition des prestataires de services externes et des visiteurs des locaux, le matériel et les instructions nécessaires à la réalisation des tests.

Au cas où le résultat du test autodiagnostique est positif, ou si les personnes visées à l'alinéa 1^{er} refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3*bis* muni d'un code QR, 3*ter* muni d'un code QR et 3*quater* soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3*quater*, les personnes concernées ne peuvent prester de services s'il s'agit de prestataires de services externes, ou rendre visite à un patient, un pensionnaire ou un usager des établissements visés à l'alinéa 1^{er}, s'il s'agit d'un visiteur.

Sont également soumis à l'obligation de test visée à l'alinéa 1^{er}, les personnes ayant atteint l'âge de **six douze** ans révolus 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. Au cas où le résultat du test autodiagnostique est positif ou si ces personnes refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3*bis* muni d'un code QR, 3*ter* muni d'un code QR et 3*quater* soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3*quater*, elles se voient refuser l'accès à l'établissement hospitalier.

Ne peuvent se voir refuser l'accès à l'établissement hospitalier, les personnes qui se rendent dans un tel établissement pour une urgence, ainsi que les personnes Covid positives qui doivent être soignées ou hospitalisées.

Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives sont dispensées de l'obligation visée à l'alinéa 1^{er}.

Art. 3*bis*.

(1) Toute vaccination contre la Covid-19 réalisée au Grand-Duché de Luxembourg fait l'objet d'un certificat établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953.

~~Est considéré comme équivalent un certificat délivré par un État associé de l'Espace Schengen. Un certificat délivré par un État tiers est considéré comme équivalent 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.~~

(2) Est considéré comme équivalent un certificat délivré par :

1° un Etat associé de l'Espace Schengen ;

2° un Etat tiers dès lors que ce certificat :

a) 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, et ;

b) prouve un schéma vaccinal complet, tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°.

(3) A défaut d'acte d'équivalence de la Commission européenne, le Grand-Duché de Luxembourg peut accepter, un certificat délivré par un Etat tiers prouvant un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23° de la présente loi.

Le certificat comporte également au moins les informations suivantes dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais :

- 1° des données permettant d'identifier l'identité de la personne vaccinée titulaire du certificat ;**
- 2° la dénomination et le numéro de lot du vaccin contre la Covid-19 ;**
- 3° des données prouvant que la personne vaccinée peut se prévaloir d'un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23°, de la présente loi.**

(4) Un règlement grand-ducal établit, sur base d'un avis motivé du directeur de la santé, la liste des vaccins Covid-19 acceptés dans le cadre de la reconnaissance des certificats de vaccination établis par des Etats tiers. Une liste des Etats tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination sera également fixée par règlement grand-ducal.

(2 5) Le directeur de la santé émet sur demande un certificat de vaccination contre la Covid-19 conformément au paragraphe 1^{er} aux personnes de nationalité luxembourgeoise et aux personnes résidant légalement sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, qui ont été amenées à se faire vacciner dans un autre Etat de l'Union européenne, un Etat associé de l'Espace Schengen ou un Etat tiers.

Le certificat de vaccination ne peut être établi que si les personnes concernées :

- 1° ont été vaccinées avec un vaccin ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments ;**
- 1 °2° peuvent se prévaloir d'un schéma vaccinal complet tel que défini à l'article 1^{er}, point 23;**
- 2° 3° remettent au directeur de la santé dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais, les informations permettant de vérifier l'authenticité, la validité et l'intégrité du certificat étranger.**

Art. 3ter.

(1) Tout rétablissement de la Covid-19 fait l'objet d'un certificat établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953 lorsque le premier test TAAN positif a été réalisé au Grand-Duché de Luxembourg.

Est considéré comme équivalent un certificat délivré par un Etat associé de l'Espace Schengen ou par un Etat tiers, si ce certificat 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.

(2) La validité du certificat tel que visé au paragraphe 1^{er} 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.

(3) Le directeur de la santé émet sur demande un certificat de rétablissement de la Covid-19 conformément au paragraphe 1^{er} aux personnes de nationalité luxembourgeoise et aux personnes résidant légalement sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, qui ont été testées positives à

l'issue d'un test TAAN dans un autre Etat membre de l'Union européenne, un Etat associé de l'Espace Schengen ou un Etat tiers.

Le certificat de rétablissement ne peut être établi que si les personnes concernées remettent au directeur de la santé dans une des trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou en anglais, les informations permettant de vérifier l'authenticité, la validité et la fiabilité du test TAAN positif qui a été réalisé et qui doit dater de moins de cent quatre-vingt jours précédant la date de la demande en obtention du certificat de rétablissement.

Art. 3quater.

(1) Toute personne testée négative au Grand-Duché de Luxembourg à l'issue d'un test TAAN ou d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut demander à obtenir un certificat de test Covid-19 établi conformément aux dispositions du règlement (UE) 2021/953.

Est considéré comme équivalent un certificat délivré par un Etat associé de l'Espace Schengen ou par un Etat tiers si ce certificat 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.

(2) Le résultat négatif du test TAAN est certifié par le laboratoire d'analyses médicales qui a effectué le test. Dans ce cas, le certificat de test Covid-19 est muni d'un code QR.

(3) Le résultat négatif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut être certifié par :

a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un assistant technique médical, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, un infirmier gradué, une sage-femme, un assistant d'hygiène sociale, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg ; ou

b) un employé ou un fonctionnaire public désigné à cet effet par le directeur de la santé.

Le certificat de test Covid-19 émis par les personnes visées à la lettre a) peut être muni d'un code QR.

Le résultat négatif d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 peut être certifié par :

a) un médecin, un pharmacien, un aide-soignant, un assistant technique médical, un infirmier, un infirmier en anesthésie et réanimation, un infirmier en pédiatrie, un infirmier psychiatrique, un infirmier gradué, une sage-femme, un assistant d'hygiène sociale, un laborantin, un masseur-kinésithérapeute, un ostéopathe, autorisés à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg ;

b) un employé ou un fonctionnaire public, relevant du ministère ayant l'Education nationale dans ses attributions et désigné par le directeur de la santé, dans le cadre des tests réalisés auprès des élèves de l'enseignement fondamental et secondaire.

Le certificat de test Covid-19 émis par les personnes visées à la lettre a) est muni d'un code QR.

(4) La durée de validité d'un test antigénique rapide SARS-CoV-2 est de quarante-huit heures à partir de la date et de l'heure du prélèvement requis pour la réalisation dudit test.

La durée de validité d'un test TAAN est de soixante-douze heures à partir de la date et de l'heure du prélèvement requis pour la réalisation dudit test.

Art. 3quinquies.

Le Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE) est chargé de la sauvegarde électronique sécurisée des certificats numériques visés aux articles 3bis, 3ter et 3quater, dès lors qu'ils sont établis au Luxembourg, uniquement pour générer lesdits certificats et pour les mettre à la disposition des personnes concernées dans leur espace personnel sur la plate-forme électronique de l'État. Les certificats ne figurant pas dans un espace personnel endéans une durée maximale de douze mois à compter de leur création sont supprimés.

Chapitre 2bis - Mesures concernant les activités économiques

Art. 3sexies.

(1) Tout exploitant d'un centre commercial dont la surface de vente est égale ou supérieure à quatre cent mètres carrés et qui est doté d'une galerie marchande, doit disposer d'un protocole sanitaire à accepter par la Direction de la santé. Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception. La Direction de la santé dispose d'un délai de trois jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la Santé vaut acceptation du protocole.

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

Pour être accepté, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 1^{er} doit obligatoirement :

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

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

3° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes en place à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du centre commercial.

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

Pour l'établissement d'un protocole sanitaire au sens du paragraphe 1^{er}, ne sont pas considérés comme surface de vente :

- 1° les galeries marchandes d'un centre commercial pour autant qu'aucun commerce de détail n'y puisse être exercé ;
- 2° les établissements d'hébergement, les établissements de restauration, les débits de boissons alcoolisées et non alcoolisées ;
- 3° les salles d'exposition des garagistes ;
- 4° les agences de voyage ;
- 5° les agences de banque ;
- 6° les agences de publicité ;
- 7° les centres de remise en forme ;
- 8° les salons de beauté ;
- 9° les salons de coiffure ;
- 10° les opticiens ;
- 11° les salons de consommation.

Art. 3septies.

Tout chef d'entreprise ou tout chef d'administration peut décider de placer l'ensemble ou une partie seulement de son entreprise ou de son administration sous le régime Covid check, tel que défini à l'article 1^{er}, point 27°, de la présente loi, et ce afin de protéger la sécurité et la santé des travailleurs concernés. Dans ce cas, les travailleurs concernés sont obligés de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater.

Chapitre 2ter - Mesures concernant les rassemblements

Art. 4.

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

(2) Sans préjudice des paragraphes 1^{er} et 3, alinéa 3, et des articles 4bis et 4quater, tout rassemblement de plus de dix et jusqu'à cinquante personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un masque et observent une distance minimale de deux mètres. L'obligation du respect d'une distance minimale de deux mètres ne s'applique toutefois ni aux personnes qui font partie du même ménage ou qui cohabitent, ni à des groupes de personnes composés de quatre personnes au maximum.

Sans préjudice des paragraphes 1^{er} et 3, alinéa 3, et des articles 4bis et 4quater, tout rassemblement qui met en présence entre cinquante et un et **trois-cents deux mille** personnes incluses est soumis à la condition que les personnes portent un masque et se voient attribuer des places assises en observant une

distance minimale de deux mètres. L'obligation du respect d'une distance minimale de deux mètres ne s'applique toutefois ni aux personnes qui font partie du même ménage ou qui cohabitent, ni à des groupes de personnes composés de quatre personnes au maximum.

Ne sont pas prises en compte pour le comptage, les personnes qui se trouvent au domicile dans le cadre de l'exercice de leurs activités professionnelles ni celles qui se trouvent au domicile dans le cadre de l'exercice d'un droit de visite et d'hébergement ou dans l'exercice des résidences alternées.

Les conditions énumérées aux alinéas 1^{er} et 2 ne s'appliquent pas lorsque les rassemblements se déroulent sous le régime Covid check.

(3) Tout rassemblement au-delà de **trois-cents deux mille** personnes est interdit.

Ne sont pas pris en considération pour le comptage de ces **trois-cents deux mille** personnes, les acteurs culturels, les orateurs, les sportifs et leurs encadrants, ainsi que les acteurs de théâtre et de film, les musiciens et les danseurs qui exercent une activité artistique et qui sont sur scène. Cette interdiction ne s'applique ni à la liberté de manifester, ni aux marchés à l'extérieur, ni aux transports publics. Le port du masque est obligatoire à tout moment.

Ne sont pas visés par l'interdiction prévue à l'alinéa 1^{er}, les événements accueillant plus de **trois-cents deux mille** personnes ~~sans pouvoir dépasser la limite maximale de deux mille personnes~~ lorsqu'ils font l'objet d'un protocole sanitaire à accepter préalablement par la Direction de la santé.

Le protocole doit être notifié à la Direction de la santé par voie de lettre recommandée avec accusé de réception par l'organisateur de l'événement visé à l'alinéa 3. La Direction de la santé dispose d'un délai de dix jours ouvrables dès réception du protocole pour accepter celui-ci. Passé ce délai, le silence de la part de la Direction de la santé vaut acceptation du protocole.

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

Pour être accepté, le protocole sanitaire tel qu'énoncé à l'alinéa 3 respecte les conditions suivantes :

- 1° renseigner un référent Covid-19 en charge de la mise en œuvre du protocole sanitaire et qui sert d'interlocuteur en cas de contrôle ;
- 2° préciser si l'événement a lieu à l'extérieur ou à l'intérieur, si celui-ci a un caractère unique ou répétitif ;
- 3° renseigner le nombre de personnes pouvant être accueillies en même temps ;
- 4° préciser les mesures sanitaires prévues et imposées au personnel et aux visiteurs ainsi que les moyens d'affichage de ces informations de manière visible aux points d'entrées ;
- 5° mettre en place un concept de gestion et de contrôle des flux de personnes à l'entrée, à l'intérieur et à la sortie du lieu accueillant l'événement.

(4) L'obligation de distanciation physique et de port du masque prévue aux paragraphes 1^{er} et 2 ne s'applique:

- 1° ni aux mineurs de moins de six ans ;
- 2° ni aux personnes en situation d'handicap ou présentant une pathologie munies d'un certificat médical ;

- 3°ni aux acteurs culturels, ni aux orateurs dans l'exercice de leurs activités professionnelles ;
- 4°ni aux acteurs de théâtre et de film qui exercent une activité artistique ;
- 5°ni aux musiciens et danseurs lors de l'exercice de leur activité dans le cadre professionnel.

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

L'obligation de se voir assigner des places assises ne s'applique ni dans le cadre de l'exercice de la liberté de manifester, **ni aux funérailles ni aux cérémonies funéraires ou religieuses ayant lieu à l'extérieur**, ni aux marchés, ni dans le cadre de la pratique des activités visées à l'article 4*bis* ni dans les transports publics.

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

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

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

(6) Le port obligatoire du masque, les règles de distanciation physique énoncées au paragraphe 2, ainsi que les dispositions du paragraphe 3 ne s'appliquent pas aux activités scolaires, y inclus péri- et parascolaires lorsque celles-ci se déroulent à l'extérieur.

Le port obligatoire du masque, les règles de distanciation physique énoncées au paragraphe 2, ainsi que les dispositions du paragraphe 3 ne s'appliquent pas aux activités scolaires se déroulant à l'intérieur, lorsque les élèves sont assis à leur place. Lors de toute circulation dans le bâtiment scolaire, le port du masque est obligatoire.

Le port du masque, les règles de distanciation physique énoncées au paragraphe 2, ainsi que les dispositions du paragraphe 3, ne s'appliquent pas aux activités péri- et parascolaires se déroulant à l'intérieur, lorsque le groupe de personnes participant simultanément à une activité ne dépasse pas le nombre de dix. **Si le groupe dépasse le nombre de dix personnes, une distanciation physique d'au moins deux mètres ou l'obligation du port du masque doit être respectée entre les différentes personnes.** Ces restrictions ne s'appliquent pas lorsque les activités péri- et parascolaires se déroulent sous le régime Covid check.

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.

L'obligation du port du masque s'applique uniquement aux élèves à partir du cycle 2 de l'enseignement fondamental ou à partir du niveau d'enseignement correspondant dans les établissements d'enseignement privés visés par la loi modifiée du 13 juin 2003 concernant les relations entre l'État et l'enseignement privé.

(7) Toute activité occasionnelle et accessoire de restauration et de débit de boissons est interdite, sauf si ces activités ont lieu dans le cadre ou à l'occasion de manifestations ou d'événements se déroulant sous le régime Covid check.

Chapitre 2^{quater} - Mesures concernant les activités sportives, de culture physique, scolaires et musicales

Art. 4bis.

(1) La pratique d'activités sportives et de culture physique à l'intérieur est autorisée sans obligation de distanciation physique et de port de masque, à condition d'être exercée individuellement ou dans un groupe ne dépassant pas le nombre de dix personnes.

Si le groupe dépasse le nombre de dix personnes pratiquant une activité sportive ou de culture physique, une distanciation physique d'au moins deux mètres ou l'obligation du port du masque doit être respectée entre les différents acteurs sportifs ou de culture physique.

~~Ces restrictions ne s'appliquent pas lorsque la pratique d'activités sportives et de culture physique se déroulent sous le régime Covid check.~~

(2) Les installations sportives doivent disposer d'une superficie minimale de dix mètres carrés par personne exerçant une activité sportive ou de culture physique.

Est considérée comme installation sportive, toute installation configurée spécialement pour y exercer des activités sportives ou de culture physique.

(3) La capacité d'accueil des bassins des centres aquatiques et des piscines, mesurés à la surface de l'eau, est d'une personne par dix mètres carrés;

(4) Les douches et vestiaires ne peuvent être rendues accessibles au public que sous les conditions suivantes :

1° un maximum de dix personnes par vestiaire avec port du masque obligatoire ou respect de l'obligation de distanciation physique de deux mètres ;

2° un maximum de dix personnes par espace collectif de douche avec respect d'une distanciation physique de deux mètres.

(5) Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 4 ne s'appliquent pas au groupe de sportifs constitué exclusivement par des personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent, ni aux activités scolaires sportives, y inclus péri- et parascolaires sportives.

Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 4 ne s'appliquent pas lorsque la pratique d'activités sportives et de culture physique se déroulent sous le régime Covid check.

Toutes les activités sportives des catégories de jeunes de moins de dix-neuf ans relevant des clubs affiliés à des fédérations sportives agréées sont interrompues en cas de mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, supprimant les cours en présentiel relevant de l'enseignement fondamental et secondaire au plan national. Ces activités sportives peuvent reprendre lorsque les mesures précitées prennent fin.

(6) Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 3 ne s'appliquent ni aux sportifs d'élite déterminés en application de l'article 13 de la loi modifiée du 3 août 2005 concernant le sport, à leurs partenaires d'entraînement et encadrants, ni aux sportifs professionnels, ni aux sportifs des cadres nationaux fédéraux toutes catégories confondues, ni aux élèves du Sportlycée et aux élèves des centres de formation fédéraux, ni aux sportifs licenciés pratiquant un sport de compétition par équipe, ni aux jeunes de moins de dix-neuf ans relevant d'un club sportif affilié à une fédération sportive agréée, ni aux sportifs licenciés pratiquant un sport de compétition individuel, ainsi qu'à leurs encadrants, pour les entraînements et compétitions.

~~La participation aux compétitions sportives est soumise à la présentation pour chaque sportif et encadrant d'un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place, et dont le résultat est négatif.~~

La participation aux compétitions sportives n'est ouverte qu'aux sportifs et encadrants qui présentent un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater. Les sportifs de moins de 12 ans participant à une compétition sportive sont exemptés de produire de tels certificats.

~~Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives sont dispensées de la réalisation d'un tel test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place.~~

(7) ~~La participation aux activités physiques et sportives de la formation professionnelle de base et de la formation continue organisées par l'École de Police est soumise pour chaque membre du cadre policier et leurs encadrants à la présentation d'un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place, et dont le résultat est négatif, sauf si ces activités se déroulent sous le régime Covid check.~~

~~Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives sont dispensées de la réalisation d'un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place.~~

~~Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 3 ne s'appliquent pas aux activités physiques et sportives visées à l'alinéa 1^{er}.~~

Les activités physiques et sportives de la formation professionnelle de base et de la formation continue organisées par l'École de Police se déroulent obligatoirement sous le régime Covid check

(8) Toute activité occasionnelle et accessoire de restauration et de débit de boissons est interdite autour d'une activité ou manifestation sportive, sauf si l'activité occasionnelle et accessoire de restauration et de débit de boissons a lieu dans le cadre ou à l'occasion d'une activité ou manifestation sportive sous le régime Covid check.

Art. 4quater.

(1) La pratique d'activités musicales est autorisée sans obligation de distanciation physique et de port de masque, à condition d'être exercée individuellement ou dans un groupe ne dépassant pas le nombre de dix personnes.

(2) Un maximum de cinquante personnes peut se rassembler pour pratiquer simultanément une activité musicale au sein d'un établissement accueillant des ensembles de musique ou en plein air à condition de respecter, de manière permanente, une distanciation physique d'au moins deux mètres entre les différents acteurs musicaux. Ces restrictions ne s'appliquent pas lorsque l'activité musicale se déroule sous le régime Covid check.

Est considéré comme établissement accueillant des ensembles de musique, tout établissement configuré spécialement pour y exercer des activités musicales.

(3) Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} et 2 ne s'appliquent pas au groupe d'acteurs musicaux constitué exclusivement par des personnes qui font partie d'un même ménage ou cohabitent, ni aux activités musicales scolaires, y inclus péri- et parascolaires.

(4) Toute activité occasionnelle et accessoire de restauration et de débit de boissons est interdite autour d'une activité ou manifestation musicale, sauf si l'activité occasionnelle et accessoire de restauration et de débit de boissons a lieu dans le cadre ou à l'occasion d'une activité ou manifestation musicale sous le régime Covid check.

Chapitre 2quinquies - Traçage des contacts, placement en isolation et mise en quarantaine

Art. 5.

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

Les traitements des données visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprennent les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées:

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

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

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

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

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

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

(2bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, tout passager qui entre sur le territoire national par voie aérienne **et dont le vol dépasse la durée de cinq heures**, remplit, endéans les quarante-huit heures avant son entrée sur le territoire, le formulaire de localisation des passagers établi par le ministère de la Santé. Ce formulaire contient, outre les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettres a) à c), les données suivantes : nationalité, numéro du passeport ou de la carte d'identité, l'indication du pays de provenance, la date d'arrivée, le numéro du vol et siège occupé, l'adresse de résidence ou le lieu de séjour si la personne reste plus de quarante-huit heures sur le territoire national.

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

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

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre et d'acquérir les connaissances fondamentales sur l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 :

- 1°les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test diagnostique de l'infection au virus SARS-CoV-2 a été négatif.

2°les laboratoires d'analyses médicales transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, sexe, numéro d'identification ou date de naissance, la commune de résidence ou l'adresse des personnes qui se sont soumises à un test de dépistage sérologique de la Covid-19, ainsi que le résultat de ce test. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de deux ans.

(3bis) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les responsables de structures d'hébergement transmettent au moins une fois par mois au directeur de la santé ou à son délégué les nom, prénoms, numéro d'identification ou date de naissance des personnes qu'ils hébergent. Ces données sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée d'un mois après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale, ainsi qu'aux données d'identification et coordonnées de contact du Centre de gestion informatique de l'éducation.

(5) Le traitement des données est opéré conformément à l'article 10.

Art. 6.

Les personnes qui disposent d'une autorisation d'exercer délivrée sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ou de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute peuvent être engagées à durée déterminée en qualité d'employé de l'État dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 sur production d'une copie de leur autorisation d'exercer. Les conditions définies à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État pour l'admission au service de l'État ne sont pas applicables aux engagements en question.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} peuvent être affectées auprès d'un établissement hospitalier, d'une structure d'hébergement, d'un réseau de soins ou d'un autre lieu où des soins sont prodigués au Luxembourg.

Dans ce cas, elles sont soumises aux règles d'organisation interne y applicables.

Art. 7.

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

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

contact avec la personne infectée, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours. Les personnes vaccinées ou rétablies sont exemptées de la mise en quarantaine ;

2° mise en isolement, à la résidence effective ou en tout autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées pour une durée de dix jours.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

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

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

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

Ces mesures sont immédiatement exécutées nonobstant recours.

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

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

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

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

Art. 8.

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

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

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

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

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

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

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

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut, à tout moment, prendre une nouvelle ordonnance, soit d'office, soit sur requête de la personne concernée ou du directeur de la santé, adressée au greffe du tribunal par lettre recommandée avec accusé de réception, par courrier électronique ou par télécopie, soit du procureur d'État.

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

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

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

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

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

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

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

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu.

Art. 9.

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

Chapitre 3 - Traitement des informations

Art. 10.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et les effets des vaccins contre la maladie Covid-19 sont autorisés des traitements de données à caractère personnel au travers de la mise en place d'un système d'information pour les finalités suivantes :

- 1° détecter, évaluer, surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 1°bis acquérir les connaissances fondamentales sur la propagation et l'évolution de cette pandémie, y inclus au travers de suivis statistiques, d'études et de recherche ;
- 2° garantir aux citoyens l'accès aux soins et aux moyens de protection contre la maladie Covid-19 ;

- 2°bis suivre et évaluer de manière continue l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la Covid-19 ainsi que l'évolution de l'état de santé des personnes vaccinées ;
- 2°ter suivre et évaluer le programme de dépistage à grande échelle et le programme de vaccination ;
- 3° créer les cadres organisationnel et professionnel requis pour surveiller et combattre la pandémie de Covid-19 ;
- 4° répondre aux demandes d'informations et aux obligations de communication d'informations provenant d'autorités de santé européennes ou internationales.

(1bis) La Direction de la santé est responsable des traitements visés au paragraphe 1^{er}, à l'exception de l'identification des catégories de personnes à inviter dans le cadre des programmes de dépistage à grande échelle et de vaccination qui relève de la responsabilité de l'Inspection générale de la sécurité sociale.

(2) Les traitements prévus au paragraphe 1^{er} portent sur les données à caractère personnel suivantes :

- 1° les données collectées en vertu de l'article 5 ;
- 2° les données collectées en vertu des articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.
- 2°bis Pour le programme de dépistage à grande échelle, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :
 - a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
 - b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
 - c) l'historique des dépistages Covid-19.

Pour le programme de vaccination, en vue de l'identification des catégories de personnes à inviter :

- a) les données socio-démographiques (âge, sexe, composition du ménage, localité de résidence) ;
- b) les données sur l'emploi (secteur d'activité professionnelle et employeur) ;
- c) la date de rendez-vous pour la vaccination ;
- d) si le vaccin a été administré.

3° les données collectées dans le cadre du programme de vaccination :

a) pour le vaccinateur :

i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) ; ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ; iii) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ; b) pour la

personne à vacciner :

- i) les données d'identification (nom, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- ii) les coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique) ; iii) le numéro d'identification ;
- iv) le critère d'allocation du vaccin (âge, profession, secteur d'activité professionnelle ou vulnérabilité) ;
- v) les données permettant de déterminer la présence éventuelle de contre-indications, la présence de problèmes de santé ou d'autres facteurs de risque, et la présence d'effets indésirables ;

- vi) les données d'identification du vaccinateur ;
- vii) la décision sur l'administration (décision, date, et raisons) ;
- viii) les caractéristiques de la vaccination (site d'administration, marque, numéro de lot, numéro d'administration et date de péremption).

c) Les nom, prénoms et numéro d'identification des personnes vulnérables en raison d'un état de santé préexistant transmises par un médecin, sur demande de cette dernière ou de ses représentants légaux, au directeur de la santé ou à son délégué.

Ces données sont traitées exclusivement en vue d'inviter les personnes visées à l'alinéa 1^{er}. Elles sont anonymisées au plus tard trois semaines après la date de l'envoi de l'invitation à se faire vacciner.

4° Les données à caractère personnel visées au point 3° a) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte. Les données à caractère personnel visées au point 3° b) sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de vingt ans après leur collecte, à l'exception des données énoncées au point 3° b) i) et ii) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte et des données énoncées au point 3° b) v) qui sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de dix ans après leur collecte.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er} :

a) en cas de réfutation de l'indication de la vaccination par le vaccinateur, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de deux ans après leur collecte.

b) en cas de retrait de l'accord à se faire vacciner par la personne invitée à se faire vacciner ou par son représentant légal, les données à caractère personnel visées au point 3° b), dans la mesure où elles sont collectées, sont anonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte.

5° Les vaccinateurs ou les personnes placées sous leur responsabilité enregistrent sans délai les données visées au point 3° a) et b).

(3) Seuls les médecins et professionnels de la santé ainsi que les fonctionnaires, employés ou les salariés mis à disposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions en application de l'article L. 132-1 du Code du travail ou toute autre personne, nommément désignés à cet effet par le directeur de la santé, sont autorisés à accéder aux données relatives à la santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées. Ils accèdent aux données relatives à la santé dans la stricte mesure où l'accès est nécessaire à l'exécution des missions légales ou conventionnelles qui leur sont confiées pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 et sont astreints au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

(3bis) Sans préjudice du paragraphe 2, 2°bis et 3° c), l'Inspection générale de la sécurité sociale est destinataire des données traitées qu'elle pseudonymise pour les fins énoncées au paragraphe 6.

(4) Les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ne peuvent pas s'opposer au traitement de leurs données dans le système d'information visé au présent article tant qu'elles ne peuvent pas se prévaloir du résultat d'un test de dépistage négatif de l'infection au virus SARS-CoV-2. Pour le surplus, les droits des personnes concernées prévus par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après désigné comme « règlement (UE) 2016/679 », s'exercent auprès de la Direction de la santé.

(5) Sans préjudice du paragraphe 2, point 3° et des paragraphes 3*bis* et 5, de l'article 5, paragraphe 2*bis*, alinéa 3, paragraphe 3, point 2° et paragraphe 3*bis*, les données à caractère personnel traitées sont pseudonymisées au plus tard à l'issue d'une durée de six mois après leur collecte pour une période de trois ans à l'issue de laquelle elles sont anonymisées. Les données de journalisation qui comprennent les traces et logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

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

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

Chapitre 4 - Sanctions

Art. 11.

(1) Les infractions :

1° à l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 1°, 3° et 5° ;

2° à l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, points 1°, 3° et 5° ;

3° à l'article 2, paragraphe 3, deuxième phrase ;

4° à l'article 2, paragraphe 4 ;

5° à l'article 4, paragraphe 7 ;

6° à l'article 4*bis*, paragraphes 2, 3 et 8 ;

7° à l'article 4*quater*, paragraphes 2 et 4 ;

commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements et activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé conformément à l'article 3*sexies*, paragraphe 1^{er}. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole. Est puni de la même peine le défaut par l'organisateur de l'événement de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé, conformément à l'article 4, paragraphe 3. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole.

Les infractions aux obligations de notification et de contrôle à l'entrée découlant du régime Covid check visées à l'article 1^{er}, point 27°, et :

1° à l'article 2, paragraphe 2 ;

2° à l'article 2, paragraphe 4 ;

3° à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 4 ;

Les infractions :

1° à l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 1°, 3° et 5°;

2° à l'article 2, paragraphe 3, deuxième phrase ;

3° à l'article 2, paragraphe 4 ;

4° à l'article 4, paragraphe 7 ;

5° à l'article 4*bis*, paragraphes 2, 3 et 8 ;

6° à l'article 4*quater*, paragraphes 2 et 4 ;

commises par les commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements et activités y visées sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 4 000 euros. Est puni de la même peine le défaut par l'exploitant d'un centre commercial de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé conformément à l'article 3*sexies*, paragraphe 1^{er}. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole. Est puni de la même peine le défaut par l'organisateur de l'événement de disposer d'un protocole sanitaire accepté par la Direction de la santé, conformément à l'article 4, paragraphe 3. La même peine s'applique en cas de non application de ce protocole.

Les infractions aux obligations de notification et de contrôle à l'entrée découlant du régime Covid check visées à l'article 1^{er}, point 27°, et :

1° à l'article 2, paragraphes 1^{er} et 2 ;

2° à l'article 2, paragraphe 3, deuxième phrase ;

3° à l'article 2, paragraphe 4 ;

4° à l'article 3*septies* ;

5° à l'article 4, paragraphe 2, alinéa 4 ;

6° à l'article 4*bis*, paragraphes 5 et 6, alinéas 2 ;

7° à l'article 4*bis*, paragraphe 7 ;

sont punies d'une amende administrative d'un montant maximum de 6 000 euros dans le chef des commerçants, artisans, gérants ou autres personnes responsables des établissements ayant opté pour le régime Covid check ou de l'organisateur de la manifestation, de l'événement ou du rassemblement se déroulant sous ledit régime.

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

Les entreprises qui ont été sanctionnées sur base de l'alinéa 3 par une décision ayant acquis force de chose décidée ou jugée ne sont pas éligibles à l'octroi des aides financières mises en place en faveur des entreprises dans le cadre de la pandémie Covid-19.

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

Copie en est remise à la personne ayant commis l'infraction visée à l'alinéa 1^{er}. Si cette personne ne peut pas être trouvée sur les lieux, le rapport lui est notifié par lettre recommandée. La personne ayant commis l'infraction a accès au dossier et est mise à même de présenter ses observations écrites dans un délai de

deux semaines à partir de la remise de la copie précitée ou de sa notification par lettre recommandée. L'amende est prononcée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après « ministre ».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 12.

(1) ~~Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions :~~

~~1° de l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 2°, 4° et 6° ;~~

~~2° de l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 2, points 2°, 4° et 6°~~

~~3° de l'article 2, paragraphe 2, alinéa 2 ;~~

~~4° de l'article 4, paragraphe 1^{er} ;~~

~~5° de l'article 4, paragraphe 2, alinéas 1^{er} et 2 ;~~

~~6° de l'article 4, paragraphe 3, alinéa 1^{er} ;~~

~~7° de l'article 4^{quater}, paragraphes 1^{er} et 2 ;~~

Les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions :

1° de l'article 2, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, points 2°, 4° et 6° ;

2° de l'article 2, paragraphe 2, dernière phrase ;

3° de l'article 4, paragraphe 1^{er} ;

4° de l'article 4, paragraphe 2, alinéas 1^{er} et 2 ;

5° de l'article 4, paragraphe 3, alinéa 1^{er} ;

6° de l'article 4^{quater}, paragraphes 1^{er} et 2 ;

et le non-respect par la personne concernée d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine prise sous forme d'ordonnance par le directeur de la santé ou son délégué en vertu de l'article 7 sont punies d'une amende de 500 à 1 000 euros.

Cette amende présente le caractère d'une peine de police. Le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort. Les condamnations prononcées ne donnent pas lieu à une inscription au casier judiciaire et les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables aux amendes prononcées.

Les infractions sont constatées et recherchées par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises à partir du grade de brigadier principal qui ont la qualité d'officier de police judiciaire, ci-après désignés par « agents de l'Administration des douanes et accises ».

Les agents de l'Administration des douanes et accises constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils disposent des pouvoirs que leur confèrent les dispositions de la loi générale modifiée du 18 juillet 1977 sur les douanes et accises et leur compétence s'étend à tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Pour ces infractions, des avertissements taxés d'un montant de 300 euros peuvent être décernés par les officiers et agents de police judiciaire de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises.

(2) Le décernement d'un avertissement taxé est subordonné à la condition soit que le contrevenant consent à verser immédiatement et sur place entre les mains respectivement des membres de la Police grand-ducale ou des agents de l'Administration des douanes et accises préqualifiés la taxe due, soit, lorsque la taxe ne peut pas être perçue sur le lieu même de l'infraction, qu'il s'en acquitte dans le délai lui imparti par sommation.

La perception sur place du montant de la taxe se fait soit en espèces soit par règlement au moyen des seules cartes de crédit et modes de paiement électronique acceptés à cet effet par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises.

Le versement de la taxe dans un délai de trente jours, à compter de la constatation de l'infraction, a pour conséquence d'arrêter toute poursuite. Lorsque la taxe a été réglée après ce délai, elle est remboursée en cas d'acquiescement et elle est imputée sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

En cas de contestation de l'infraction sur place, procès-verbal est dressé. L'audition du contrevenant en vue de l'établissement du procès-verbal est effectuée par des moyens de visioconférence ou d'audioconférence, y compris, en cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, par tout autre moyen de communication électronique ou téléphonique. L'audition par ces moyens de télécommunication peut être remplacée par une déclaration écrite du contrevenant qui est jointe au procès-verbal.

L'avertissement taxé est remplacé par un procès-verbal si le contrevenant a été mineur au moment des faits. L'audition du contrevenant est effectuée conformément à l'alinéa 4.

(3) L'avertissement taxé est donné d'après des formules spéciales, composées d'un reçu, d'une copie et d'une souche.

À cet effet est utilisée la formule spéciale visée à l'article 2, paragraphe 2, du règlement grand-ducal modifié du 26 août 1993 relatif aux avertissements taxés, aux consignations pour contrevenants non-résidents ainsi

qu'aux mesures d'exécution de la législation en matière de mise en fourrière des véhicules et en matière de permis à points, et figurant à l'annexe II – 1 dudit règlement pour les avertissements taxés donnés par les membres de la Police grand-ducale et à l'annexe II – 3 du même règlement pour les avertissements taxés donnés par les agents de l'Administration des douanes et accises. L'agent verbalisant supprime les mentions qui ne conviennent pas. Ces formules, dûment numérotées, sont reliées en carnets de quinze exemplaires. Toutes les taxes perçues par les membres de la Police grand-ducale ou par les agents de l'Administration des douanes et accises sont transmises sans retard à un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. Les frais de versement, de virement ou d'encaissement éventuels sont à charge du contrevenant, lorsque la taxe est réglée par versement ou virement bancaire. Elles sont à charge de l'État si le règlement se fait par carte de crédit ou au moyen d'un mode de paiement électronique.

Le reçu est remis au contrevenant, contre le paiement de la taxe due. La copie est remise respectivement au directeur général de la Police grand-ducale ou au directeur de l'Administration des douanes et accises. La souche reste dans le carnet de formules. Du moment que le carnet est épuisé, il est renvoyé, avec toutes les souches et les quittances de dépôt y relatives, par les membres de la Police grand-ducale au directeur général de la Police grand-ducale et par les agents de l'Administration des douanes et accises au directeur de l'Administration des douanes et accises. Si une ou plusieurs formules n'ont pas abouti à l'établissement d'un avertissement taxé, elles doivent être renvoyées en entier et porter une mention afférente. En cas de versement ou de virement de la taxe à un compte bancaire, le titre de virement ou de versement fait fonction de souche.

(4) Lorsque le montant de l'avertissement taxé ne peut pas être perçu sur le lieu même de l'infraction, le contrevenant se verra remettre la sommation de payer la taxe dans le délai lui imparti. En cas d'établissement d'un procès-verbal, la copie est annexée audit procès-verbal et sera transmise au procureur d'État.

Le contrevenant peut, à partir de la constatation de l'infraction et jusqu'à l'écoulement du délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, contester l'infraction. Dans ce cas, l'officier ou agent de police judiciaire de la Police grand-ducale ou l'agent de l'Administration des douanes et accises dresse procès-verbal. L'audition du contrevenant est effectuée conformément au paragraphe 2, alinéa 4.

(5) Chaque unité de la Police grand-ducale ou de l'Administration des douanes et accises doit tenir un registre informatique indiquant les formules mises à sa disposition, les avertissements taxés donnés et les formules annulées. Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent au début de chaque trimestre, en triple exemplaire, un bordereau récapitulatif portant sur les perceptions du trimestre précédent. Ce bordereau récapitulatif indique les noms et prénoms du contrevenant, son adresse exacte, la date et l'heure de l'infraction et la date du paiement. Un exemplaire de ce bordereau est transmis à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA, et un autre exemplaire sert de relevé d'information au procureur d'État.

Le directeur général de la Police grand-ducale et le directeur de l'Administration des douanes et accises établissent, dans le délai d'un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets, un inventaire des opérations effectuées sur base de la présente loi. Un exemplaire de cet inventaire est adressé à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA avec les formules annulées. Un autre exemplaire est transmis au procureur d'État.

(6) À défaut de paiement ou de contestation de l'avertissement taxé dans le délai de trente jours prévu au paragraphe 2, alinéa 3, le contrevenant est déclaré redevable, sur décision écrite du procureur d'État, d'une amende forfaitaire correspondant au double du montant de l'avertissement taxé. À cette fin, la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises informent régulièrement le procureur d'État des avertissements taxés contestés ou non payés dans le délai. La décision d'amende forfaitaire du procureur d'État vaut titre exécutoire. Elle est notifiée au contrevenant par le procureur d'État par lettre

recommandée et elle comporte les informations nécessaires sur le droit de réclamer contre cette décision et les modalités d'exercice y afférentes, y compris le compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA sur lequel l'amende forfaitaire est à payer et le compte bancaire de la Caisse de consignation sur lequel le montant de l'amende forfaitaire est à consigner en cas de réclamation. Copie de la décision d'amende forfaitaire est transmise à l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA.

L'amende forfaitaire est payable dans un délai de trente jours à partir de la date où le contrevenant a accepté la lettre recommandée ou, à défaut, à partir du jour de la présentation de la lettre recommandée ou du jour du dépôt de l'avis par le facteur des postes, sur un compte bancaire déterminé de l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA à Luxembourg. À cette fin, cette administration informe régulièrement le procureur d'État des amendes forfaitaires non payés dans le délai.

À défaut de paiement ou de réclamation conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire est recouvrée par l'Administration de l'enregistrement, des domaines et de la TVA. Celle-ci bénéficie pour ce recouvrement du droit de procéder à une sommation à tiers détenteur conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 27 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accise sur l'eau-de-vie et des cotisations d'assurance sociale. Les mêmes dispositions s'appliquent au recouvrement des amendes prononcées par le tribunal de police en application du paragraphe 1^{er}.

L'action publique est éteinte par le paiement de l'amende forfaitaire. Sauf en cas de réclamation formée conformément à l'alinéa 5, l'amende forfaitaire se prescrit par deux années révolues à compter du jour de la décision d'amende forfaitaire. L'amende forfaitaire ne présente pas le caractère d'une peine pénale et la décision d'amende forfaitaire ne donne pas lieu à inscription au casier judiciaire. Les règles de la contrainte par corps ne sont pas applicables à l'amende forfaitaire.

La décision d'amende forfaitaire est considérée comme non avenue si, au cours du délai prévu à l'alinéa 2, le contrevenant notifie au procureur d'État une réclamation écrite, motivée, accompagnée d'une copie de la notification de la décision d'amende forfaitaire ou des renseignements permettant de l'identifier. La réclamation doit encore être accompagnée de la justification de la consignation auprès de la Caisse de consignation du montant de l'amende forfaitaire sur le compte indiqué dans la décision d'amende forfaitaire. Ces formalités sont prescrites sous peine d'irrecevabilité de la réclamation.

En cas de réclamation, le procureur d'État, sauf s'il renonce à l'exercice des poursuites, cite la personne concernée devant le tribunal de police, qui statue sur l'infraction en dernier ressort. En cas de condamnation, le montant de l'amende prononcée ne peut pas être inférieur au montant de l'amende forfaitaire.

En cas de classement sans suite ou d'acquiescement, s'il a été procédé à la consignation, le montant de la consignation est restitué à la personne à laquelle avait été adressé l'avis sur la décision d'amende forfaitaire ou ayant fait l'objet des poursuites. Il est imputé sur l'amende prononcée et sur les frais de justice éventuels en cas de condamnation.

(7) Les données à caractère personnel des personnes concernées par les avertissements taxés payés conformément au présent article sont anonymisées au plus tard un mois après que la présente loi cesse de produire ses effets.

Chapitre 5 - Dispositions modificatives, abrogatoires et dérogatoires

Art. 13.

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

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

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

«

Art. 4.

(1) Cependant, des dépôts de médicaments peuvent être établis au sein :

1°d'un établissement hospitalier défini à l'article 1^{er}, paragraphe 3, de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, à l'exception des hôpitaux disposant d'une pharmacie hospitalière, telle que définie à l'article 35 de la loi précitée ;

2°d'un établissement relevant de la loi modifiée du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées ; 2) Centres de gériatrie ;

3°d'un établissement relevant de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;

4°d'un établissement agréé au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, point 2°, de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse ;

5°des services de l'État ;

6°du Corps grand-ducal d'incendie et de secours-;

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

1°destinés aux soins palliatifs et aux soins urgents des personnes hébergées dans un des établissements visés au paragraphe 1^{er}, points 2° et 3° ;

2°destinés aux personnes suivies par les structures du bas-seuil telles que prévues au paragraphe 1^{er}, point 3°, qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire, par l'assurance volontaire ou dispensés de l'assurance au sens du Code de la sécurité sociale ou bien utilisés dans ces structures par ces personnes en support du programme de traitement de la toxicomanie par substitution défini à l'article 8, paragraphe 2, de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ;

3°prescrits aux personnes suivies par l'établissement visé au paragraphe 1^{er}, point 4°, dans le cadre de la prévention et de l'interruption volontaire de grossesse ;

4°utilisés dans le cadre de la prévention et la lutte contre les menaces transfrontières graves sur la santé au sens de l'article 3 de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE ou les urgences de santé publique de portée internationale au sens de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, du Règlement sanitaire international (2005), adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la Santé, ou ;

5°utilisés par le Corps grand-ducal d'incendie et de secours dans le cadre du Service d'aide médicale urgente défini à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

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

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

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

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

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

1°des médicaments, y compris à usage hospitalier ;

2°des stupéfiants et des substances psychotropes visées à l'article 7 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, à condition d'obtenir des autorisations adéquates conformément aux dispositions de la loi précitée et des règlements pris en son exécution.

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

1°disposer d'un personnel qualifié et formé régulièrement à la mise en œuvre des procédures de l'assurance de la qualité, aux activités de la réception, du stockage et de la dispensation des médicaments, à la gestion du stock, aux mesures d'hygiène personnelle et des locaux et à la maintenance et l'utilisation des installations et des équipements ;

2°développer et mettre à jour des procédures et instructions, rédigées avec un vocabulaire clair et sans ambiguïté, validées pour :

a) la gestion du stock, y compris sa rotation et la destruction de la marchandise périmée ;

b) la maintenance des installations et la maintenance et l'utilisation des équipements ;

c) la qualification du processus garantissant une installation et un fonctionnement corrects des équipements ;

d) le contrôle des médicaments ;

e) la gestion des plaintes, des retours, des défauts de qualités, des falsifications et des retraits du marché ;

f) l'audit interne ;

3°détenir des locaux conçus ou adaptés de manière à assurer le maintien requis des conditions de la réception, du stockage, de la dispensation des médicaments, pourvus :

a) des mesures de sécurité quant à l'accès ;

b) des emplacements séparés pour la réception, le stockage, la dispensation, les retours ou la destruction ;

c) des zones réservées aux produits dangereux, thermosensibles, périmés, défectueux, retournés, falsifiés ou retirés du marché ;

4°disposer d'un stockage approprié et conforme aux résumés des caractéristiques du produit des médicaments stockés et muni d'instruments de contrôle de son environnement par rapport à la température, l'humidité, la lumière et la propreté des locaux ;

5°détenir des équipements adéquats, calibrés et qualifiés, conçus, situés et entretenus de telle sorte qu'ils conviennent à l'usage auquel ils sont destinés, munis si nécessaire de systèmes d'alarme pour donner l'alerte en cas d'écarts par rapport aux conditions de stockage prédéfinies ;

6°valider tout recours aux activités externalisées, dont le sous-traitant est audité préalablement, puis revu régulièrement pour s'assurer du respect des prestations offertes avec les conditions en matière d'organisation et de l'aménagement du dépôt et dont les responsabilités réciproques sont déterminées par contrat sous forme écrite ;

7°mettre en place un système de traçabilité et de surveillance des médicaments par :

a) un étiquetage adéquat des médicaments réceptionnés, dispensés, retournés et destinés à la destruction ou au retrait du marché, permettant de tracer le chemin du médicament depuis son acquisition jusqu'à sa destination finale ;

b) des registres des commandes, des livraisons, des réceptions, des dispensations, des retours, des retraits du marché, des rappels des lots et de la destruction ;

8°mettre en place un système de la surveillance et de veille réglementaire des médicaments consistant à :

a) collecter des informations et gérer des interruptions d'approvisionnements et de contingentements, des retraits du marché, des rappels de lots, des retours, des réclamations ;

b) notifier à la Direction de la santé des effets secondaires, des défauts de qualité et des falsifications ;

c) la mise en œuvre des actions préventives et correctives ;

9°effectuer la préparation, la division, le conditionnement et le reconditionnement des médicaments conformément à l'article 3, alinéa 4, de la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments.

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

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

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

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

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

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

Art. 14.

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

«

Art. 5bis.

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

1° l'acquisition et la livraison en vue du stockage d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;

2° l'usage temporaire d'un médicament ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché au Grand-Duché de Luxembourg ;

3° l'usage temporaire d'un médicament en dehors de l'autorisation de mise sur le marché.

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

1° du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ;

2° des fabricants et des importateurs disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ;

3° des distributeurs en gros disposant d'une autorisation conformément à la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;

4° du médecin autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;

5° du pharmacien autorisé à exercer sa profession conformément à la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien

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

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

Art. 15.

Sont abrogées :

1° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ;

2° la loi du 24 juin 2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Art. 16.

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

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

Art. 16bis.

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

1° médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins-dentistes, aux médecins vétérinaires et aux médecins en voie de spécialisation;

2° médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins du travail tels que désignés à l'article L. 325-1 du Code du travail.

Art. 16ter.

Par dérogation à l'article 11, alinéa 2, de la loi modifiée du 21 décembre 2007 portant réglementation du financement des partis politiques et nonobstant toute disposition contraire des statuts des partis politiques et sans que les statuts doivent en prévoir la possibilité, le compte rendu de la situation financière de l'exercice comptable 2020 de l'entité constituée au niveau des circonscriptions électorales, de la section locale et de l'organisation sectorielle d'un parti doit être validé par son comité après avoir fait l'objet d'un contrôle de la part des commissaires aux comptes.

Art. 16quater.

Par dérogation à l'article 428, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, les cotisations non payées à l'échéance ne produisent pas d'intérêts moratoires pendant la période se situant entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021.

Art. 16quinquies.

Au cas où les mesures temporaires à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ont pour effet la réorganisation de l'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, les dispositions suivantes sont applicables :

1° Par dérogation aux articles 6 et 17 de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, pour toute réalisation, transformation, modification qui porte sur les services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés, l'obligation d'autorisation préalable dans le cadre de ladite loi n'est pas applicable pendant la durée de l'application de la mesure temporaire ;

2° L'article 16 de la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ne s'applique pas pendant la durée de l'application de la mesure temporaire pour toute réalisation, transformation, modification de locaux et d'installations ayant pour objet l'accueil des enfants scolarisés ;

3° Par dérogation à l'article 68 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, dans le cadre de la coopération entre le personnel intervenant dans l'enseignement fondamental et le personnel d'encadrement des enfants en dehors des heures de classe, et pour les besoins de l'encadrement des enfants scolarisés pendant et en dehors des heures de classe :

a) Le bénéfice de l'article 5 de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques est étendu à tous les membres du personnel intervenant dans la prise en charge des enfants scolarisés.

b) Pour les besoins de l'application de la loi modifiée du 1^{er} septembre 1988 relative à la responsabilité civile de l'État et des collectivités publiques à l'encadrement périscolaire, les membres du personnel du service d'éducation et d'accueil agréé mis à la disposition de l'encadrement des enfants dans la prise en charge des élèves et occupés à l'encadrement des enfants sont investis d'une mission de surveillance des élèves lorsqu'ils interviennent à l'école. Il en est de même du personnel enseignant intervenant dans un service d'éducation et d'accueil.

4° Pour suppléer au manque de personnel d'encadrement des enfants scolarisés dans l'enseignement fondamental en dehors des heures de classe, qui est dû à la mise en œuvre de ladite mesure temporaire, et par dérogation à l'article 30 de la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et de l'article 22, alinéa 3, de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux, respectivement le collège des bourgmestre et échevins et le bureau d'un syndicat de communes procèdent à la création de tout emploi à occuper par un agent ayant le statut de salarié, ainsi qu'à son engagement nécessaire à la mise en œuvre de ladite mesure. La décision d'engagement fixe la tâche du poste visé, la rémunération de l'agent, ainsi que la durée de son engagement, qui ne peut pas dépasser l'année scolaire 2020/2021.

Art. 16sexties.

Par dérogation aux articles 22, 26 et 28bis de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse et en cas de mise en œuvre d'une mesure au niveau national de suspension temporaire des activités de services d'éducation et d'accueil agréés pour enfants scolarisés ou pour enfants non scolarisés, ou de mini-crèches

agréées, ou des assistants parentaux agréés, dans le cadre et pour les besoins de la lutte contre la pandémie du Covid-19 :

1° Les parents et les représentants légaux sont libérés du paiement de la participation parentale au sens de l'article 26, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse pour l'accueil d'un enfant dans un service d'éducation et d'accueil agréé, dans une mini-crèche agréée ou chez un assistant parental agréé pendant la durée de la mesure de suspension des activités desdites structures d'accueil pour enfants.

2° Tout contrat d'éducation et d'accueil conclu avant la date de la décision de la suspension entre le requérant et le prestataire chèque-service accueil agréé concerné par la mesure de suspension est suspendu pour la durée de ladite mesure de suspension. Aucune prestation se rattachant aux contrats suspendus ne peut être facturée.

3° L'État est autorisé à s'acquitter de sa participation aux heures d'accueil dans le cadre du dispositif du chèque-service accueil au bénéfice des structures d'accueil agréées concernées par la mesure de suspension, pendant ladite période de suspension des activités.

Chapitre 6 - Dispositions finales

Art. 17.

La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « loi du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ».

Art. 18.

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg et reste applicable jusqu'au **18 octobre 18 décembre** 2021 inclus, à l'exception des articles 13, 14, 16^{ter} et 16^{quater} de la présente loi.

L'article 16^{sexties} de la présente loi produit ses effets à partir du 8 février 2021.

Loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

Texte coordonné de l'article 21 tel que modifié

Art. 21.

(1) Le commissaire du Gouvernement aux hôpitaux ci-après dénommé le « commissaire » est nommé par le ministre.

Pour pouvoir être nommé commissaire, le candidat doit remplir les conditions pour l'admission à l'examen-concours d'admission au stage du groupe de traitement A1.

(2) Les missions du commissaire consistent à :

1. exercer un droit d'information et de contrôle sur l'activité des établissements hospitaliers ainsi que sur leur gestion technique, administrative et financière ;
2. contrôler le respect des dispositions de la présente loi et de ses règlements d'exécution ;
3. contrôler l'affectation des subventions publiques versées au titre de l'article 15 ;
4. faire toute proposition en relation avec une meilleure utilisation des ressources ;
5. faciliter les projets d'intérêt commun ou de mutualisation des établissements hospitaliers.

Pour l'exécution de sa mission le commissaire peut requérir l'assistance des services d'un établissement hospitalier. Il a le droit, aussi souvent qu'il le juge utile, de demander rapport aux organes de direction et de gestion des établissements hospitaliers ainsi que de prendre connaissance, même sans se déplacer, des livres, comptes et autres documents des établissements hospitaliers.

(3) Le commissaire **ou son délégué** assiste avec voix consultative aux assemblées générales et aux réunions des organismes gestionnaires de tous les établissements hospitaliers. Les avis de convocation contenant l'ordre du jour de ces assemblées et réunions lui sont adressés en même temps qu'aux membres des organes statutaires. Il obtient tous les documents et renseignements fournis à ces membres. Il doit être entendu en ses observations à chaque fois qu'il le demande.

Le commissaire suspend l'exécution des décisions d'un organisme gestionnaire d'un établissement hospitalier, lorsqu'il estime que celles-ci sont contraires aux lois, aux règlements et aux conventions conclues avec l'État. Il fait acter son veto. Si, dans le mois de la suspension, l'organisme gestionnaire de l'établissement hospitalier visé n'a pas été informé des suites que le ministre a réservées à ce veto, la suspension est présumée levée et la décision peut être mise à exécution.

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

Texte coordonné de l'article 8 tel que modifié

Art. 8.

Les articles 4 à 7 produisent leurs effets au 21 janvier 2021 et restent applicables jusqu'au **18 octobre 18 décembre** 2021 inclus.



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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;

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

Exposé des motifs

Le présent projet de loi se propose d'apporter quelques adaptations ponctuelles à la version actuelle de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 qui vient à échéance le 18 octobre 2021.

Depuis trois semaines, le variant Delta n'est plus seulement prédominant, mais représente la totalité des infections au Luxembourg. Ce variant est entre 40% et 60% plus transmissible que le variant Alpha, qui lui-même se caractérisait par une transmissibilité plus grande par rapport à la souche initiale du virus. Le variant Delta serait également responsable d'un plus grand risque d'hospitalisation, celui-ci ayant doublé par rapport au variant Alpha d'après une étude écossaise¹.

On observe depuis plusieurs semaines que l'incidence reste modérément élevée mais relativement stable. L'incidence moyenne des nouvelles infections sur 7 jours se situe ces dernières semaines autour des 85/90 infections par jour².

Plus concrètement, pour la semaine du 6 au 12 septembre 2021, le nombre d'infections par 100.000 habitants était de 87,12 pour tomber à 85,39 une semaine plus tard (semaine du 13 au 19 septembre 2021) et remonter à 92,95 cas par 100.000 pour la période du 20 au 26 septembre 2021. Au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, on dénombre 93,11 cas positifs par 100.000 personnes.

Il n'y a pas non plus de grands changements concernant le profil des personnes testées positives. Si la moyenne d'âge des personnes testées positives au cours de la semaine du 6 au 12 septembre 2021 était de 32,1 ans, celle-ci est descendue à 29,5 ans au cours de la semaine du 13 au 19 septembre 2021 pour remonter légèrement au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021 en passant à 30,6 ans. Au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, la moyenne d'âge des personnes diagnostiquées Covid-19 positives était de 29,1 ans.

¹ SARS-CoV-2 Delta VOC in Scotland: demographics, risk of hospital admission, and vaccine effectiveness, publié dans The Lancet, le 14 juin 2021.

² Par 100.000 habitants



Le taux de reproduction effectif (R_t eff) oscille autour de 1 confirmant ainsi la stabilité actuelle observée au niveau de la situation épidémiologique. Ce taux était de 0,98 pendant la période allant du 6 au 19 septembre 2021, contre 1,05 au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021. Le nombre d'infections actives était, quant à lui, de l'ordre de 1.067 respectivement de 1.039 au cours de cette période. Le taux de reproduction effectif est passé à 1,05 au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021 avec 1.069 infections actives. Durant la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, le taux de reproduction effectif reste inchangé à 1,06 et le nombre d'infections actives s'élevait à 1.115 cas.

Le taux de positivité était, quant à lui, de 1,87% lors de la semaine du 6 au 12 septembre 2021. Au cours de la semaine du 13 au 19 septembre 2021, il était également de 1,87% pour passer ensuite au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021 à 4,49%. Au cours de la semaine du 27 au 3 octobre 2021, le taux de positivité sur tous les tests³ était de 4,04%. A noter dans ce cadre, qu'il faudra, pour interpréter correctement les données et partant la situation épidémiologique tenir compte de la fin du Large Scale test (« LST ») depuis le 15 septembre 2021. Depuis cette date, le nombre journalier de tests PCR a chuté d'environ 6000 tests par jour en moyenne. Le taux de positivité sur les tests dans le cadre du LST est ainsi passé de 0,48% au cours de la semaine du 6 au 12 septembre 2021 à un taux zéro depuis la semaine du 20 au 26 septembre 2021. Le taux de positivité sur les tests effectués sur ordonnance et dans le cadre du contact tracing était de 5,75% lors de la semaine du 6 au 12 septembre 2021 contre 4,50% au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021.

La tranche d'âge qui présente le taux d'incidence le plus élevé, et qui a augmenté le plus dans le temps, est la catégorie des enfants de 0 à 14 ans. Il s'agit grosso modo de la catégorie de personnes qui ne peut pas encore se vacciner. Par rapport à la semaine du 20 au 26 septembre 2021, le taux d'incidence a augmenté dans cette tranche d'âge de l'ordre de + 21%. Cette tranche d'âge a également enregistré au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, le taux d'incidence par 100.000 habitants le plus élevé, à savoir 201 cas soit 2,2 fois supérieur au taux d'incidence de la population en générale⁴. A noter qu'une telle tendance est observée dans la plupart des pays européens depuis la reprise des activités scolaires. Des mesures renforcées sont mises en place dans les écoles et les structures d'accueil qui connaissent une propagation rapide du virus.

A noter encore que la classe d'âge des 15 à 29 ans enregistre une baisse de – 6%, et que le taux d'incidence a également diminué au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021 par rapport à la semaine précédente dans les catégories d'âge des 30-44 ans et des 45-55 ans. Le taux d'incidence le plus bas, a été observé pour les plus de 75 ans.

Concernant les résidus dans les eaux usées, ceux-ci restent moyennement élevés. Il est pour l'heure difficile d'interpréter les constats dans un sens ou dans l'autre⁵.

Les hospitalisations demeurent stables. Il y a eu 25 admissions en lien avec la Covid-19 au cours de la semaine du 6 au 12 septembre 2021, contre 19 au cours de la semaine du 13 au 19 septembre, et 17

³ Tests effectués sur ordonnance et dans le cadre du contact tracing

⁴ Taux d'incidence général par 100.000 personnes : 93,11 cas

⁵ Coronastep Report 98 (Week 39) du 1er octobre 2021 (Luxembourg Institute of Science and Technology)



au cours de celle du 20 au 26 septembre 2021. Pendant ces périodes respectives, il y a eu 27, 25 et 23 sorties. Au cours de la semaine du 20 au 26 septembre, on comptait 16 hospitalisations en soins normaux et 8 en soins intensifs contre respectivement 21 et 9 au cours de la semaine du 13 au 19 septembre 2021. A titre de comparaison, durant la semaine du 6 au 12 septembre 2021, il y a eu 25 nouvelles admissions en lien avec la Covid-19, 29 hospitalisations en soins normaux et 10 en soins intensifs. Durant la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, le nombre de nouvelles hospitalisations en lien avec la Covid-19 était de 23 et le nombre de sorties s'élevait à 17. Pendant cette période, 16 patients Covid confirmés se trouvaient en soins normaux et 8 en soins intensifs. Il est à noter dans ce contexte que moins de la moitié des personnes admises en soins intensifs ont eu besoin d'être intubées et qu'elles ont bénéficié d'une simple aide ventilatoire mécanique externe.

La moyenne d'âge des personnes hospitalisées a augmenté passant de 47 ans durant la période du 6 au 12 septembre à 48 ans une semaine plus tard et à 56 ans au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021. Elle est toujours de 56 ans durant la semaine du 27 septembre 2021 au 3 octobre 2021.

Après avoir n'avoir enregistré aucun décès lié à la Covid-19 au cours de la semaine du 13 au 19 septembre 2021, un nouveau décès a dû être déploré au cours de la semaine du 20 au 26 septembre 2021. Durant la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, il n'y a eu aucun nouveau décès en lien avec la Covid-19.

La protection de la vaccination semble moins efficace pour le variant delta que pour les variants antérieurs en termes de prévention du risque d'infection. Ainsi au cours des dernières trois semaines, près d'un tiers des personnes infectées avaient un schéma vaccinal complet. Si l'efficacité est moindre au niveau de la protection contre une infection, il n'en demeure pas moins que la vaccination continue de garantir la meilleure protection contre les formes les plus sévères de la maladie. Sur le nombre de personnes hospitalisées, seules 26,1% respectivement 30,1% étaient complètement vaccinées au cours des semaines allant du 13 au 26 septembre 2021. Au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre 2021, 18,1% personnes hospitalisées avaient un schéma vaccinal complet, contre 64,6% de personnes non vaccinées et 17,3% de personnes partiellement vaccinées.

Une protection vaccinale collective constitue partant toujours le meilleur moyen pour éviter tout dérapage.

En date du 5 octobre 2021, le nombre de doses de vaccin administrées s'élevait à 789.773. 407.465 personnes présentaient un schéma vaccinal complet.

Le taux de vaccination complet reste excellent pour les catégories d'âge au-delà de 50 ans (> 80 %). En dessous de cette limite d'âge, et plus particulièrement en dessous de 40 ans, le taux de vaccination est beaucoup plus faible. A titre d'exemples, au 30 septembre 2021, seules 67,9% des personnes âgées entre 35 et 39 ans étaient complètement vaccinées. Les personnes âgées entre 30 et 34 ans présentaient un taux encore plus faible puisque seules 62,3% des personnes de cette tranche d'âge pouvaient se prévaloir d'un schéma vaccinal complet.



Les catégories d'âges 20 - 24 et 25 - 30 sont presque ex-aequo avec 57,8% et 57%, alors que les jeunes âgés de 18-19 ans font beaucoup mieux que certains de leurs aînés en affichant un taux de 64,6%. La catégorie d'âge 12-17 arrive à un taux honorable de 52,3%, alors que cette catégorie a été la dernière à avoir été invitée à se faire vacciner.

Or, ce sera sur le terrain de la vaccination que se jouera la fin de la pandémie. A noter qu'avec le variant Delta, l'immunité de cohorte nécessitera un taux supérieur à 80% pour l'ensemble de la population. Or, nous sommes encore loin de ce chiffre. Il s'ensuit que la campagne vaccinale devra être poursuivie avec des efforts particuliers vers les populations qui sont actuellement encore plus réticentes à se faire vacciner.

En tenant compte de l'évolution des principaux indicateurs et de la situation épidémiologique telle qu'elle se présente actuellement, ainsi que du taux de vaccination de la population qui est encore trop faible pour une immunité de cohorte, il est impératif de maintenir les mesures et dispositifs en place, et ce d'autant plus que nous sommes entrés dans une période de l'année caractérisée par une vie sociale plus intense à l'intérieur qu'à l'extérieur. Partant, il s'agit de rester encore prudent.

Il est toutefois proposé d'apporter quelques modifications au dispositif en place, afin d'optimiser celui-ci et de tenir compte de l'arrivée de l'automne et de son impact sur la vie sociale.

Plus concrètement :

1. au niveau du régime Covid check

Il est proposé d'apporter plusieurs modifications essentielles à ce régime, à savoir :

a. la suppression des autotests sur place et l'admission des seuls tests TAR certifiés par des professionnels à l'exception de ceux réalisés dans le cadre de l'enseignement secondaire

Les autotests sur place sont supprimés du dispositif Covid check et seuls les tests TAR certifiés par les professionnels de la santé sont admis. Il est rappelé que le régime Covid check a été introduit au printemps, c.-à-d. à un moment où la vie sociale se déplaçait de l'intérieur vers l'extérieur. Au début de l'été, lorsque le nombre d'infections a rebondi suite aux festivités liées à la fête nationale, les autotests sont apparus comme le maillon faible du régime Covid check justifiant les premiers correctifs.

Alors que l'automne s'installe progressivement, il est impératif de s'assurer qu'il n'y ait pas de maillon faible au sein dudit régime. En effet, si les tests TAR restent des tests fiables, encore faut-il qu'ils soient correctement exécutés. Il est dès lors proposé de supprimer la possibilité de réaliser un autotest sur place afin d'accéder à une manifestation ou un événement se déroulant sous le régime Covid check, et de prévoir que seuls les tests TAR certifiés par des professionnels de la santé soient admis.



Seule exception : les tests TAR réalisés dans le cadre de l'enseignement secondaire peuvent continuer à être certifiés par un employé ou fonctionnaire relevant du ministère de l'Education nationale et désigné à cet effet par le directeur de la santé.

A noter encore en ce qui concerne les autotests sur place que ceux-ci restent possibles afin de pouvoir entrer dans un établissement pour personnes âgées ou un établissement hospitalier. Il s'agit de lieux qui disposent de professionnels de la santé et qui supervisent, en principe, la réalisation de l'autotest sur place. Concernant les établissements hospitaliers, ces derniers ont une mission de service publique et doivent assurer l'accès aux soins.

b. Relèvement de l'âge à partir duquel les enfants sont soumis à une obligation de test dans le cadre du régime Covid check

L'âge à partir duquel les enfants sont soumis à une obligation de test est relevé de 6 à 12 ans dans le cadre du régime Covid check. S'il est vrai que les enfants âgés de moins de 12 ans constitue la catégorie la plus exposée au virus, alors qu'ils ne peuvent encore bénéficier d'une vaccination, il n'en demeure pas moins que cette catégorie fait également partie de celles qui sont le plus testées. Il est rappelé que les enfants sont testés deux fois par semaine à l'école, et ces tests montrent des résultats tout à fait rassurants. Il n'est partant pas déraisonnable d'exempter les enfants de moins de 12 ans d'une obligation de test. A noter que beaucoup de pays européens, qui ont mis en place un dispositif analogue à notre régime Covid check au cours de l'été, exemptent les enfants de moins de 12 ans de toute obligation de test dans le cadre de ce dispositif. A partir de 12 ans, les enfants devront présenter un certificat de test Covid-19 (prouvant un résultat négatif) ou un certificat de vaccination pour accéder à une manifestation ou un événement Covid check.

2. au niveau du secteur HORECA

Il est proposé de soumettre **les restaurants et les cafés obligatoirement au régime Covid check**. Le régime Covid check reste optionnel pour les terrasses. Il est rappelé que les restaurants et les cafés sont des lieux où il est difficile voire impossible de respecter les mesures sanitaires. Or, si en été, les personnes prenaient préférentiellement leur déjeuner ou dîner en terrasse, dans les semaines à venir avec l'arrivée du mauvais temps, ce sera l'inverse qui va se produire, les gens préférant l'intérieur. Il s'agit dès lors de s'assurer que le déjeuner ou l'apéro continuent d'être des moments de convivialité partagée, et ce en toute sécurité tant pour le personnel que pour les clients.

3. au niveau du monde du travail au sens large du terme

Il est proposé de prévoir dans la loi Covid que **les chefs d'entreprise ou d'administration peuvent décider de placer tout ou partie de leur entreprise ou administration sous le régime Covid check**. Les travailleurs sont alors obligés de présenter un certificat de vaccination, de rétablissement ou de test.

Il s'agit d'une faculté et non d'une obligation.



4. au niveau des règles de rassemblements

Il est proposé **d'ajuster les limites relatives aux rassemblements**

- 1° **en portant la limite du nombre de personnes pouvant se rassembler de 300 à 2000 personnes**, et ;
- 2° **en supprimant toute limite maximale dans le cadre du protocole sanitaire** fixée actuellement à 2000.

Il s'en suit que les rassemblements entre 51 et 2000 personnes peuvent avoir lieu sous le régime Covid check afin de ne pas être tenu à des restrictions strictes (port du masque, distanciation sociale, place assise) et que des rassemblements de plus de 2000 personnes sont possibles dans le cadre du protocole sanitaire sans qu'il y ait de limite au niveau du nombre de participants.

5. au niveau de la reconnaissance des certificats de vaccination de pays tiers

Il est proposé de prévoir, à côté de la possibilité pour la Commission européenne de reconnaître l'équivalence à des certificats établis par des pays tiers, **la possibilité pour notre pays d'accepter des certificats de pays tiers** dès lors que certaines conditions sont données. La condition la plus importante concerne le vaccin utilisé à l'étranger. En effet, au Luxembourg nous ne reconnaissons pour l'instant que les seuls vaccins ayant été approuvés par l'Agence européenne des médicaments (« EMA »). Il est proposé de **modifier la définition du schéma vaccinal complet**, afin qu'un schéma vaccinal soit considéré comme complet également si la vaccination a eu lieu avec un **vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de l'OMS et qui est bio-similaire aux vaccins approuvés par l'EMA**. Cette double garantie nous permet de ne pas reconnaître ipso facto tous les vaccins approuvés par l'OMS, mais uniquement ceux qui sont identiques aux vaccins déjà utilisés au Luxembourg, mais qui ont été sous-traités par les fabricants de ces vaccins et qui ont un autre nom de fabrication.

Un règlement grand-ducal établit la liste des vaccins acceptés au Luxembourg sur base d'un avis motivé du directeur de la santé dans le cadre de la reconnaissance des certificats de vaccination des Etats tiers. Une liste des Etats tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination sera également fixée par règlement grand-ducal.

Il est également proposé que la version sous rubrique de la loi Covid **reste applicable jusqu'au 18 décembre 2021**.

Concernant l'entrée en vigueur de la loi, il est prévu que les nouvelles dispositions relatives au régime Covid Check en général, celles relatives au secteur Horeca et celles concernant le lieu de travail entreront en vigueur de manière différée le 1^{er} novembre 2021, afin de permettre aux personnes concernées de disposer de suffisamment de temps pour prendre les dispositions nécessaires afin d'implémenter les nouvelles règles.



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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;

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

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cet article entend apporter quelques modifications à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Il vient tout d'abord modifier le point 20° relatif à la définition de la « personne vaccinée » afin qu'il soit en harmonie avec la nouvelle définition du schéma vaccinal.

L'article sous rubrique se propose, en effet, de modifier également la définition du « schéma vaccinal complet ». Un schéma vaccinal sera considéré comme complet si la vaccination a été réalisée avec un vaccin contre la Covid-19 ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché en vertu du règlement (CE) n° 726/2004, mais également si la vaccination a eu lieu avec un vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après « OMS ») et est bio-similaire aux vaccins approuvés par l'Agence Européenne des Médicaments (ci-après « EMA »). Cette double garantie permet de reconnaître uniquement les vaccins qui sont identiques aux vaccins déjà utilisés au Luxembourg, mais qui ont été sous-traités ou qui ont un autre nom de fabrication. Cette modification doit être mise en relation avec la modification apportée au niveau de l'article 3*bis* et qui est relative à la reconnaissance de certificats de vaccinations établis par des Etats tiers.

Par ailleurs, il est proposé d'apporter plusieurs modifications essentielles à la définition du « régime Covid check ».

Tout d'abord, il est proposé de supprimer les autotests sur place au sein du dispositif Covid check, de sorte à ce que seuls les tests TAR réalisés par des professionnels de santé soient admis.

Il est rappelé que le régime Covid check a été introduit au printemps, c.-à-d. à un moment où la vie sociale se déplaçait de l'intérieur vers l'extérieur. Au début de l'été, lorsque le nombre d'infections a rebondi suite aux festivités liées à la fête nationale, les autotests sont apparus comme le maillon faible du régime Covid check justifiant les premiers correctifs. Alors que l'automne s'installe progressivement, il est impératif de s'assurer qu'il n'y ait pas de maillon faible au sein dudit régime. En effet, si les tests TAR restent des tests fiables, encore faut-il qu'ils soient correctement exécutés.



A noter que les autotests sur place restent possibles afin de pouvoir entrer dans un établissement pour personnes âgées ou un établissement hospitalier. Il s'agit de lieux qui disposent de professionnels de la santé et qui supervisent, en principe, la réalisation de l'autotest sur place. Concernant les établissements hospitaliers, ces derniers ont une mission de service publique et doivent assurer l'accès aux soins.

Il est ensuite proposé de relever l'âge à partir duquel les enfants sont soumis à une obligation de test de six à douze ans dans le cadre du régime Covid check. A partir de douze ans, les enfants devront présenter un certificat de test Covid-19 (prouvant un résultat négatif) pour accéder à une manifestation ou un événement Covid check, ou le cas échéant, un certificat de vaccination ou de rétablissement.

Cette modification s'explique par le fait que les enfants sont régulièrement testés à l'école et ces tests montrent des résultats rassurants. A noter encore que beaucoup de pays européens, qui ont mis en place un dispositif analogue à notre régime Covid check au cours de l'été, exemptent les enfants de moins de 12 ans de toute obligation de test dans le cadre de ce dispositif. En relevant l'âge des enfants, nous nous alignons sur la position de nombreux pays européens dont certains de nos voisins telle que la France.

Cet article vient aussi ajouter un point 30° définissant le règlement (CE) n°726/2004.

Article 2

Cet article apporte des modifications aux dispositions régissant le secteur HORECA.

A l'intérieur des établissements de restauration et de débit de boissons, les clients et l'ensemble du personnel sont obligatoirement soumis au régime Covid check.

Etant donné que la définition du régime Covid check a été modifiée, il n'est plus possible de faire un autotest sur place mais seuls les tests TAAN certifiés par un laboratoire d'analyses médicales ou encore les tests TAR certifiés par des professionnels de santé sont admis, à côté des certificats de vaccination et de rétablissement.

Le régime Covid check reste toutefois optionnel pour les terrasses. Il convient tout de même de rappeler que le point 13° de l'article 1^{er} précise ce qu'il faut entendre par terrasse.

Le client doit quitter l'établissement ou la terrasse sous régime Covid check, s'il refuse ou s'il est dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis, 3ter ou 3quater.

Article 3

Cet article entend surtout harmoniser les conditions d'accès et de visite concernant un établissement hospitalier, une structure d'hébergement pour personnes âgées, un service d'hébergement pour personnes en situation d'handicap, un centre psycho-gériatrique, un réseau d'aides et de soins, un service d'activités de jour, un service de formation avec la nouvelle définition du régime Covid check, et plus particulièrement au relèvement de l'âge à partir duquel un enfant est obligé de se soumettre à une obligation de test.



A noter que les autotests sur place restent possibles afin de pouvoir y entrer parce qu'il s'agit de lieux qui disposent de professionnels de la santé qui supervisent en principe la réalisation de l'autotest sur place. En ce qui concerne les établissements hospitaliers, il est rappelé qu'ils ont en outre une mission de service public et doivent dès lors assurer l'accès et la continuité aux soins.

Article 4

L'article sous rubrique propose de prévoir à côté de la possibilité pour la Commission européenne de reconnaître l'équivalence à des certificats établis par des pays tiers via acte exécutoire, la possibilité au niveau national d'accepter des certificats de pays tiers dès lors que certaines conditions sont données.

La condition la plus importante concerne le vaccin utilisé à l'étranger. En effet, au Luxembourg ne sont reconnus pour l'instant que les seuls vaccins ayant été approuvés par l'Agence européenne des médicaments (« EMA »). Il est ainsi proposé à l'article 1^{er} de la loi précitée de modifier la définition du schéma vaccinal complet, afin qu'un tel schéma soit considéré comme complet également si la vaccination a eu lieu avec un vaccin approuvé au terme de la procédure d'inscription sur la liste d'utilisation d'urgence de l'OMS et qui est bio-similaire aux vaccins approuvés par l'EMA. Cette double garantie permet de ne pas reconnaître ipso facto tous les vaccins approuvés par l'OMS, mais uniquement ceux qui sont bio-identiques aux vaccins déjà utilisés au Luxembourg, mais qui ont été sous-traités par les fabricants de ces vaccins et qui ont un autre nom de fabrication.

Un règlement grand-ducal établit la liste des vaccins acceptés au Luxembourg sur base d'un avis motivé du directeur de la santé dans le cadre de la reconnaissance des certificats de vaccination des Etats tiers. Une liste des Etats tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination sera également fixée par règlement grand-ducal.

Article 5

Seuls les employés ou les fonctionnaires publics, relevant du ministère ayant l'Education nationale dans ses attributions et désigné par le directeur de la santé, dans le cadre des tests réalisés auprès des élèves de l'enseignement secondaire sont habilités à certifier le résultat négatifs d'un test TAR.

Article 6

Le présent article prévoit que les chefs d'entreprise ou d'administration peuvent décider de placer tout ou partie de leur entreprise ou administration sous le régime Covid check. Les travailleurs sont alors obligés de présenter un certificat de vaccination, de rétablissement ou de test. Il s'agit d'une faculté et non d'une obligation qui vaut aussi bien pour le secteur privé que public.

Compte tenu de la diversité des situations parmi les entreprises ou les administrations étatiques, le chef d'entreprise ou d'administration pourra appliquer le régime le plus adapté à son entreprise ou administration. Il pourra également décider de ne mettre sous ce régime que certains événements, au



sein de l'entreprise/administration ou organisés par l'entreprise/administration, comme par exemple des réunions, conférences, formations ou examens. Lorsque plusieurs entreprises /administrations se situent par exemple sur le même site, les chefs d'administration pourront convenir de mettre en place un périmètre unique. L'accès et la continuité du fonctionnement des services publics doivent rester garantis et il appartient au chef d'administration de prendre toutes les mesures nécessaires à cet effet.

Article 7

Cet article prévoit une série de modifications au niveau de l'article 4 de la loi précitée relatif aux rassemblements.

Il vient ajuster les limites relatives aux rassemblements :

- 1° en portant la limite du nombre de personnes pouvant se rassembler de 300 à 2000 personnes, et ;
- 2° en supprimant toute limite maximale dans le cadre du protocole sanitaire fixée actuellement à 2000.

Dès lors, les rassemblements entre 51 et 2000 personnes peuvent avoir lieu sous le régime Covid check et des rassemblements de plus de 2000 personnes sont possibles sous réserve du protocole sanitaire sans qu'il y ait de limite maximale au niveau du nombre de participants.

Pour des raisons de sécurité juridique le terme de « funérailles » a été remplacé par celui de « cérémonies funéraires ou religieuses ayant lieu à l'extérieur ». Ainsi, la bénédiction des tombes pour la Toussaint peut par exemple avoir lieu sans obligation de places assises. Le port du masque est obligatoire ainsi que le respect d'une distance physique de deux mètres.

Article 8

La participation aux compétitions sportives est soumise à la condition que les sportifs et encadrants présentent à partir de l'âge de douze ans un certificat de test Covid-19 prouvant un résultat négatif, ou un certificat de vaccination ou un certificat de rétablissement. Les autotests sur place ne sont plus admis.

Il est également prévu que les activités physiques et sportives de la formation professionnelle de base et de la formation continue organisées par l'École de Police doivent se dérouler obligatoirement sous le régime Covid check.

Les restrictions prévues aux paragraphes 1^{er} à 4 ne s'appliquent pas lorsque la pratique d'activités sportives et de culture physique se déroulent sous le régime Covid check.

Article 9



L'article sous rubrique se propose de prévoir que seuls les passagers qui entrent sur le territoire national par voie aérienne et dont le vol dépasse la durée de cinq heures doivent remplir le formulaire de localisation des passagers. Cette mesure est en harmonie avec les dispositions de nos pays voisins et notamment l'Allemagne.

Article 10 et 11

Ces articles concernent les sanctions et ont été adaptés en tenant compte des modifications apportées.

Article 12

Cet article n'appelle pas d'observations particulières.

Article 13

Le présent article se propose de modifier l'article 21 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, de sorte que non seulement le commissaire mais également son délégué peut assister avec voix consultative aux assemblées générales et aux réunions des organismes gestionnaires de tous les établissements hospitaliers.

Article 14

Cet article 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 décembre 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 15

L'article sous rubrique propose que le projet de loi entre en vigueur le 19 octobre 2021 à l'exception des articles 1^{er}, point 3° et des articles 2 et 4 qui entrent en vigueur le 1^{er} novembre 2021. Les mesures qui ne vont entrer en vigueur que le 1^{er} novembre 2021 concernent dès lors la définition du « régime Covid check » à l'exception du relèvement de l'âge à 12 ans (à partir duquel les enfants sont soumis à une obligation de test), les règles applicables au secteur Horeca, ainsi que les dispositions pénales.



FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT MESURES LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET AUTRES

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :

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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
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

Ministère initiateur :

Ministère de la Santé

Auteur(s) :

Nadia Rangan /Paule Flies

Téléphone :

247 85510

Courriel :

nadia.rangan@ms.etat.lu

Objectif(s) du projet :

Le présent projet de loi se propose d'apporter quelques adaptations ponctuelles à la version actuelle de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 qui vient à échéance le 18 octobre 2021.

Autre(s) Ministère(s) /
Organisme(s) / Commune(s)
impliqué(e)(s)

oui

Date :

08/10/2021



Mieux légiférer

1

Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens,...) consultée(s) : ☒ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle / lesquelles :

Remarques / Observations :

2

Destinataires du projet :

- Entreprises / Professions libérales :

☒ Oui ☐ Non

- Citoyens :

☒ Oui ☐ Non

- Administrations :

☒ Oui ☐ Non

3

Le principe « Think small first » est-il respecté ?

(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ¹

Remarques / Observations :

¹ N.a. : non applicable.

4

Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ?

☒ Oui ☐ Non

Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ?

☐ Oui ☒ Non

Remarques / Observations :

5

Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ?

☐ Oui ☒ Non

Remarques / Observations : Non applicable



6

Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?)

☐ Oui ☒ Non

Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ?
(nombre de destinataires x
coût administratif par destinataire)

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

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

7

a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ?

☐ Oui ☒ Non ☐ N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

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

8

Le projet prévoit-il :

- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.
- des délais de réponse à respecter par l'administration ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.
- le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

9

Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.

Si oui, laquelle :

10

En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a.



Sinon, pourquoi ?

11

Le projet contribue-t-il en général à une :

a) simplification administrative, et/ou à une

☐ Oui

☒ Non

b) amélioration de la qualité réglementaire ?

☒ Oui

☐ Non

Remarques / Observations :

12

Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ?

☐ Oui

☐ Non

☒ N.a.

13

Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office)

☐ Oui

☒ Non

Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?

14

Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ?

☐ Oui

☒ Non

☐ N.a.

Si oui, lequel ?

Remarques / Observations :



Egalité des chances

15

Le projet est-il :

- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non
- positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☒ Oui ☐ Non

Si oui, expliquez pourquoi :

Il s'agit de dispositions légales qui s'appliquent de la même façon et sans distinctions eu égard au sexe de la personne concernée par les procédures pénales en cause.

- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

16

Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? ☐ Oui ☒ Non ☐ N.a.

Si oui, expliquez
de quelle manière :

Directive « services »

17

Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? ☐ Oui ☒ Non ☐ N.a.

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

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

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

18

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

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

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

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



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 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
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**

Fiche financière

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