

**Projet de loi**

**portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur  
les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19**

---

**Avis du Conseil d'État**

(9 juin 2021)

Par dépêche du 4 juin 2021, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche d'évaluation d'impact, d'une fiche financière ainsi que d'un texte coordonné de la loi qu'il prévoit de modifier.

Les avis du Collège médical, de la Chambre de commerce et de la Commission nationale pour la protection des données ont été communiqués au Conseil d'État par dépêches respectivement des 7 et 9 juin 2021.

Les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre des métiers, de la Commission consultative des droits de l'homme et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, demandés selon la lettre de saisine, ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État à la date d'adoption du présent avis.

Dans la lettre de saisine, le Conseil d'État était encore prié d'émettre son avis sur le projet de loi sous rubrique « dans les meilleurs délais possibles, étant donné que les dispositions y contenues font partie des mesures de lutte du Gouvernement contre les effets de la pandémie du Covid-19 ».

En date du 7 juin 2021, une entrevue a eu lieu avec Madame la Ministre de la Santé.

Par dépêche du 8 juin 2021, le Premier ministre, ministre d'État, a encore saisi le Conseil d'État d'une série de sept amendements gouvernementaux au projet de loi sous rubrique.

**Considérations générales**

Le projet de loi sous avis a pour objet une nouvelle modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

Il propose ainsi d'introduire un certain nombre d'assouplissements par rapport aux mesures actuellement applicables. D'après les auteurs, « [c]es modifications trouvent leur fondement dans la situation épidémiologique

actuelle et dans l'évolution généralement favorable des indicateurs d'évaluation ». Ils indiquent que « [l]a tendance décroissante du nombre de nouvelles infections continue à se poursuivre depuis plusieurs semaines d'affilée. Ainsi, selon le rapport hebdomadaire relatif à la semaine du 24 au 30 mai, cette baisse est constatée pour la 9<sup>e</sup> semaine consécutive pour les nouvelles infections et pour la 5<sup>e</sup> semaine consécutive pour les cas contacts. Le taux d'incidence ne s'élève plus qu'à 56 cas par 100.000 habitants sur 7 jours, alors qu'il était de 173 cas par 100.000 lors du dépôt de la dernière mouture de la Loi. »

Pour ce qui est de la source des infections, ils exposent que « [l]e cercle familial reste la source de contamination la plus fréquente (46,2%), suivi par l'éducation (5,1%), les loisirs (3,7%), le travail (2,7%) et les voyages à l'étranger (2,3%). Le taux des contaminations dont la source n'est pas clairement attribuable diminue légèrement à 38,8% ».

Au vu des chiffres et informations plus détaillées fournies dans leur exposé des motifs, les auteurs retiennent en conséquence que « la situation épidémiologique se caractérise par une évolution généralement favorable et encourageante en ce qui concerne les indicateurs clés relatifs à la situation épidémiologique (nouvelles infections, taux d'incidence, taux de reproduction, taux de positivité, nombre de décès, infections dans les structures d'hébergement pour personnes âgées, taux d'hospitalisation y inclus dans les soins intensifs, présence du virus dans les eaux usées, nombre croissant de personnes vaccinées). Par contre, la situation relative aux variants nécessite d'être suivie de près, notamment en ce qui concerne le variant indien (« delta ») dont la transmissibilité serait nettement supérieure à celle du variant britannique. De même, les incertitudes quant aux livraisons de doses vaccinales supplémentaires subsistent. »

Ils en concluent que « [c]ette situation permet de proposer une nouvelle série d'assouplissements des mesures actuellement applicables sous l'égide de la Loi COVID, et ce jusqu'au 15 juillet 2021 inclus ».

Une innovation majeure du projet de loi sous avis est l'introduction d'un « régime Covid check ». Il s'agit d'un régime applicable à des établissements accueillant un public, ou encore à des manifestations ou événements publics, et qui consiste à en réserver l'accès exclusivement aux personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives. Dans un tel cas, les règles relatives à la distanciation physique ou au port du masque ne s'appliquent pas. Ce régime doit être notifié par l'exploitant d'un établissement accueillant du public, voire par l'organisateur d'un événement ou d'une manifestation, à la Direction de la santé.

D'autres modifications introduites par le projet de loi sous examen visent la suppression du couvre-feu, l'abolition des limitations « Covid » liées aux heures d'ouverture des établissements du secteur de l'Horeca, tout comme l'augmentation, dans un certain nombre de contextes, du seuil de personnes pouvant se réunir avec ou sans obligation de distanciation physique ou de port du masque. L'obligation du port du masque dans les écoles se limitera désormais à l'intérieur des établissements. Par ailleurs, le projet de loi sous examen entend « introduire un système de test obligatoire pour certaines catégories de personnes dans les établissements hospitaliers ainsi

que dans certaines structures et services qui hébergent ou encadrent des personnes âgées ou handicapées ».

Dans son avis du 10 juillet 2020 sur le projet de loi n° 7622<sup>1</sup>, le Conseil d'État avait renvoyé à son avis du 16 juin 2020 relatif au projet de loi n° 7606 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, en rappelant ce qui suit :

« La question fondamentale soulevée par le dispositif prévu est celle de la pondération entre deux impératifs s'imposant à l'État. D'un côté, il doit assurer le respect des libertés fondamentales individuelles, en particulier à l'expiration de l'état de crise. D'un autre côté, il lui incombe de protéger le droit à la vie, au sens de l'article 11 de la Constitution et de l'article 2 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, considéré par la Cour européenne des droits de l'homme comme une des valeurs fondamentales d'une société démocratique, ainsi que de remplir ses missions de protection de la santé, au sens de l'article 11 de la Constitution, et cela dans un contexte d'un risque non négligeable de pandémie qui subsiste ».

Et d'ajouter ce qui suit :

« Le Conseil d'État s'interroge sur la démarche des auteurs du projet de loi qui, d'un côté, renforce les mesures de protection, en particulier dans la sphère privée, au regard de l'aggravation de la situation épidémiologique, et, d'un autre côté, supprime une série de restrictions dans la poursuite d'un déconfinement progressif. »

Au vu de la baisse conséquente des chiffres, telle que présentée par les auteurs, le Conseil d'État peut comprendre le principe des ouvertures opérées.

Par ailleurs, il note que les ouvertures opérées par le projet de loi sous examen sont considérables, notamment dans le secteur de l'Horeca, longtemps soumis à des limitations, voire interdictions, très strictes, ou encore pour ce qui est des rassemblements en public (jusqu'à trois cents personnes) ou pour pratiquer des activités sportives ou musicales (jusqu'à trois cents personnes sans obligation de distanciation physique ou de port du masque dans le cadre d'un régime Covid check).

En même temps, les auteurs maintiennent une limite stricte pour ce qui est des rassemblements à domicile ou à caractère privé même si elle est légèrement levée de quatre à dix personnes. La différence entre les règles applicables aux rassemblements à domicile et celles applicables à d'autres activités devient ainsi de plus en plus grande. Or, au vu et au fur et à mesure des ouvertures opérées dans d'autres domaines, l'ingérence très importante dans la sphère privée devient de plus en plus difficilement justifiable. En même temps, le Conseil d'État prend note des chiffres fournis par les auteurs

---

<sup>1</sup> Projet de loi n° 7622 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :

1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

à l'appui des restrictions, à savoir que presque la moitié des infections trouvent leur source dans le cercle familial tout comme des moyens de contrôle par la Police grand-ducale qui sont autrement plus importants dans la sphère publique que dans le domaine privé. Toujours est-il qu'à un certain moment, la pondération entre les deux précités impératifs s'imposant à l'État risque de ne plus être donnée de sorte que ces restrictions pourraient à ce moment-là ne plus être justifiées.

Concernant la mise en place d'une obligation de test dans un certain nombre d'établissements de soins, le Conseil d'État comprend le souci des auteurs de mettre en place, parallèlement aux mesures de déconfinement partiel, un dispositif protégeant la population dite vulnérable. Il estime que travailler en contact étroit avec des personnes vulnérables nécessite de la part des acteurs visés une attention toute particulière quant aux gestes barrière permettant d'éviter la transmission du virus. Il paraît dès lors évident que le personnel concerné soit hautement sensibilisé et suive majoritairement déjà à l'heure actuelle les recommandations de se faire vacciner, ou pour le moins, celle de se soumettre à des tests de façon régulière. Face à la décision du pouvoir législatif d'insérer dans la loi en projet des obligations de test, il semble que les recommandations en place ne soient pas suffisantes pour garantir au moins le dépistage régulier. Si tel est le cas, il se peut que même l'obligation de se faire tester risque de susciter des refus et la loi en projet reste muette sur les conséquences juridiques que peuvent engendrer ces refus. Le Conseil d'État reviendra en détail sur les questions qui se posent lors de l'examen de l'article 3 de la loi en projet.

Les mêmes questions se posent à l'égard du régime Covid check. Mais, dans ce cadre, la décision d'adhérer au dispositif est prise unilatéralement par l'employeur ou l'organisateur de l'évènement, de sorte que jouent les règles du droit de travail en relation avec les modifications du contrat de travail.

Pour l'examen du texte en projet, le Conseil d'État se basera sur le texte coordonné versé aux amendements gouvernementaux du 8 juin 2021.

### **Observation préliminaire**

Le Conseil d'État signale qu'il est surfait de remplacer un article ou un paragraphe dans son intégralité, s'il est envisagé de ne modifier qu'un seul mot ou qu'une seule phrase. Ce n'est que si plusieurs mots dans une phrase, voire plusieurs passages de texte à travers un article ou un paragraphe sont à remplacer ou à ajouter qu'il est indiqué de remplacer cette phrase, cet article ou ce paragraphe dans son ensemble. À titre d'exemple, cette observation vaut pour l'article 6, point 5°, et l'article 11 de la loi en projet.

### **Examen des articles**

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

L'article sous examen introduit un certain nombre de définitions à l'article 1<sup>er</sup> de la loi précitée du 17 juillet 2020 à modifier.

Concernant les définitions reprises à l'article 1<sup>er</sup>, points 14° à 20°, de la loi qu'il s'agit de modifier dans sa teneur proposée, le Conseil d'État note qu'elles définissent avec la précision requise la plupart des établissements pour lesquels l'article 3, dans sa teneur proposée, vise à encadrer les permissions d'accès. Néanmoins, en ce qui concerne la structure d'hébergement pour personnes âgées, le Conseil d'État demande d'insérer par analogie à ce que les auteurs ont prévu pour les autres définitions, la spécification des personnes visées par l'insertion du terme « âgées » entre ceux de « personnes » et « simultanément ». Cette façon de procéder permet d'assurer que sont seuls visés les établissements ayant eu l'agrément pour l'accueil et l'hébergement de personnes « âgées ». Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que ces établissements peuvent encore accueillir des personnes pas nécessairement « âgées », mais en situation de perte d'autonomie physique ou psychique pour différentes pathologies.

Concernant le terme « établissement hospitalier », les auteurs ne prévoient pas de définition spécifique de sorte que le droit commun s'applique. Le Conseil d'État estime donc que la définition de ce terme relève de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière qui dispose en son article 1<sup>er</sup> que les hôpitaux, les établissements d'accueil pour personnes en fin de vie, les établissements de cures thermales et les centres de diagnostic qu'ils soient gérés par une personne morale de droit public ou de droit privé, sont désignés par la notion d'« établissement hospitalier ».

Au point 24°, les auteurs définissent la notion de « schéma vaccinal complet », alors qu'au point 21° et à travers le reste du texte du projet de loi, les auteurs utilisent celle de « schéma de vaccination complet ». Par souci de cohérence, il est demandé d'utiliser la même notion à travers tout le texte ; le Conseil d'État peut d'ores et déjà marquer son accord à un ajustement du projet de texte sous examen en ce sens.

Le point 28° vise à définir la notion du « régime Covid check ». Le Conseil d'État constate une erreur matérielle qui s'est glissée dans l'avant-dernière phrase et demande de supprimer les termes « à la Police grand-ducale ». La dernière phrase porte sur les éléments que doit comprendre la notification à la Direction de la santé, à savoir le périmètre du lieu de la manifestation ou de l'évènement qui doivent être déterminés de manière précise. Étant donné qu'il sera possible, pour un établissement accueillant un public, de limiter l'application du régime à certains jours de la semaine seulement, par exemple, le Conseil d'État estime que cette notification devrait également comprendre une indication des dates ou périodes visées par celle-ci. Le Conseil d'État pourrait d'ores et déjà marquer son accord avec une précision de la disposition en ce sens.

## Article 2

L'article sous examen apporte des modifications aux règles applicables aux établissements de restauration et de débit de boissons. Désormais, en terrasse, ces établissements peuvent accueillir un maximum de dix clients par table, en l'absence de test des personnes concernées, tout en respectant un certain nombre de règles relatives à la distanciation physique et au port du masque notamment. Cette limite est réduite à quatre personnes par table à l'intérieur de ces établissements. Ces limites, tout comme les règles précitées,

ne sont pas applicables dans le cas où un exploitant a opté pour le régime Covid check. Est alors applicable uniquement la limite des trois cents personnes inscrite à l'article 4, paragraphe 4.

Le Conseil d'État prend acte que les auteurs, sur base de leur appréciation de la situation épidémiologique, considèrent que l'obligation d'effectuer un test autodiagnostique servant au dépistage du virus Sars-CoV-2 peut être abandonnée.

### Article 3

Le paragraphe 1<sup>er</sup>, dans sa teneur proposée, exige la réalisation d'un test autodiagnostique servant de dépistage au virus SarS-Cov-2 réalisé sur place, deux fois par semaine à l'arrivée sur leur lieu de travail, de la part des médecins, des médecins-dentistes, des pharmaciens et des professionnels de santé visés par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé dès lors qu'ils font partie du « personnel », et ce indépendamment du fait qu'ils entrent en contact direct avec les personnes accueillies dans les établissements visés. Cette obligation s'applique également pour tout autre personnel dès lors qu'il a un contact étroit avec les patients, pensionnaires ou les usagers des établissements visés. Le Conseil d'État comprend que la condition de faire partie du personnel s'applique à toutes les catégories de profession énumérées. Or, dans un certain nombre des établissements visés, les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et même un certain nombre des professionnels de santé visés par la loi précitée du 26 mars 1992 et accédant aux établissements visés ne sont pas liés à l'organisme gestionnaire par un contrat de travail ou autre lien contractuel. Le Conseil d'État estime donc que les professionnels visés accédant à un tel établissement sans disposer d'un lien direct avec l'organisme gestionnaire, tombent sous le champ d'application du paragraphe 2 en tant que visiteurs.

Pour les personnes visées par la disposition sous avis, l'accès au poste de travail est refusé si le résultat du test réalisé sur place est positif, si la personne visée refuse le test ou si elle est dans l'impossibilité de présenter un certificat de vaccination ou de rétablissement. S'il s'agit d'un salarié, le Conseil d'État s'interroge sur les implications de ce refus d'accès au niveau de la relation de travail avec l'employeur. En cas de test positif, la personne concernée bénéficie des dispositions encadrant la mise en isolement de personnes testées positives et est protégée contre le licenciement par un certificat de maladie. Mais pour les trois autres configurations se pose un certain nombre de questions : est-ce que le refus d'accès à l'établissement implique que l'employeur n'est plus en mesure d'offrir d'autres tâches à son salarié ? Ce refus de passer le test peut-il éventuellement donner lieu à des avertissements de la part de l'employeur, dans la mesure où il pourrait être considéré comme un refus d'ordre ? Si ce refus implique que le salarié est renvoyé à son domicile, est-ce que le renvoi est à considérer comme accord de congé ? Ce congé sera-t-il imputé sur le congé annuel du salarié ou alors s'agit-il d'une libération de service avec maintien du salaire ? Comment protéger le salarié contre un licenciement éventuel ? Des questions analogues se posent à l'égard d'autres contrats liant des membres du personnel non-salariés à l'établissement. Est-ce que le refus de passer le test peut être considéré comme une inexécution des obligations contractuelles de la part de la personne ?

Au paragraphe 2, sont visés les prestataires de services externes et les visiteurs. Cependant ces deux catégories de personnes ne sont visées que si elles ont un contact étroit avec les patients, les pensionnaires ou les usagers de l'établissement auquel ils veulent accéder. Dans ce cas, ils doivent présenter le résultat négatif d'un test autodiagnostique servant de dépistage au SarS-Cov-2 réalisé sur place.

Le Conseil d'État note que l'obligation de tester s'adresse aux médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et professionnels de santé même s'ils n'ont pas de contact étroit avec les personnes à protéger et aux autres membres du personnel qui ne font pas partie de ces catégories, dès lors qu'ils ont un contact étroit avec les personnes à protéger. Pour les prestataires de services et les visiteurs ainsi que les autres membres du personnel qui n'ont pas de contact étroit avec les patients, les pensionnaires ou les usagers de l'établissement, il n'existe pas d'obligation de test et ces catégories de personnes peuvent donc circuler librement dans l'établissement tout en ayant des contacts étroits avec les personnes qui ont des contacts étroits avec les personnes à protéger.

#### Article 4

À l'article 3*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Conseil d'État s'interroge sur la signification de la seconde partie de la phrase liminaire. Il se demande en effet si un nouveau certificat national est établi sur base du certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen et s'il s'agit alors en quelque sorte d'une transcription du certificat établi par un des pays visés ci-devant, ou s'il s'agit au contraire simplement d'une énumération des éléments que doivent comporter les certificats, nationaux ou établis par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen, pour être acceptés au Luxembourg.

Si les auteurs visent la seconde option, le Conseil d'État tient à attirer l'attention des auteurs sur le point que le seul fait de comporter toutes ces mentions n'est à lui seul pas suffisant pour qu'un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'espace Schengen puisse être utilisé dans le cadre d'un régime Covid check. Encore faut-il qu'il soit muni d'un code QR. Le Conseil d'État comprend que ce code QR est établi d'après un standard au niveau de l'Union européenne en cours d'être mis en place et que le nombre d'États membres de l'Union européenne ayant recours à ce code est croissant.

Si la seconde option était à retenir, le Conseil d'État propose de reformuler le paragraphe 1<sup>er</sup> comme suit :

« (1) Toute vaccination fait l'objet d'un certificat établi selon un modèle déterminé par le Directeur de la santé.

Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :

[...]

Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions. »

Il convient de reformuler le paragraphe 2. En effet, ainsi qu'il ressort des explications fournies au Conseil d'État lors de l'entrevue du 7 juin 2021, le Directeur de la santé prend des décisions individuelles dans les cas y énumérés de sorte qu'il n'y a pas lieu de fixer des modalités. Le paragraphe 2 pourrait dès lors se lire comme suit :

« (2) Le Directeur de la santé émet des certificats de vaccination aux agents de l'État et aux membres de leurs familles, qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ont été amenés à se faire vacciner dans un pays tiers avec un vaccin SARS-CoV-2 ».

Le Conseil d'État s'interroge pour quelles raisons sont couvertes par cette disposition uniquement les personnes y visées.

À l'article 3<sup>ter</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, tout comme à l'article 3<sup>quater</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Conseil d'État renvoie à ses observations relatives au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 3<sup>bis</sup> ci-dessus. Il peut d'ores et déjà marquer son accord à une modification de ces dispositions en ce sens. Ces dispositions pourraient dès lors se lire comme suit :

« **Art. 3<sup>ter</sup>.** (1) Tout rétablissement fait l'objet d'un certificat établi selon un modèle déterminé par le Directeur de la santé.

Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :

[...]

Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions.

**Art. 3<sup>quater</sup>.** (1) Toute personne testée négative 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 selon un modèle déterminé par le Directeur de la santé. ».

Le certificat tel que visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> doit comporter les mentions suivantes :

[...]

Est considéré comme équivalent un certificat établi par un État membre de l'Union européenne ou par un État membre de l'Espace Schengen qui comporte ces mentions. ».

#### Articles 5 à 9

Sans observation.

## Article 10

Au point 3° de l'article 11 à insérer dans la loi à modifier par la disposition sous examen, le Conseil d'État se demande quels sont les éléments de l'article 2, paragraphe 2, dont le non-respect serait sanctionnable. Au vu des explications fournies lors de l'entrevue du 7 juin 2021, le Conseil d'État comprend que les auteurs visent le non-respect de différents aspects liés au régime Covid check, dont l'absence de notification du régime ou encore le fait que l'exploitant n'a pas empêché des personnes ne pouvant se prévaloir ni d'un certificat de vaccination tel que visé à l'article 3*bis*, ni d'un certificat de rétablissement tel que visé à l'article 3*ter*, ni d'un certificat de test Covid-19, tel que visé à l'article 3*quater*, indiquant un résultat négatif ou des personnes qui ne présentent pas un test autodiagnostique servant au dépistage du virus Sars-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif, d'accéder à l'établissement, à la manifestation ou à l'évènement sous régime Covid check.

Toutefois, au vu des interrogations précitées, le Conseil d'État constate que l'infraction, n'est pas clairement déterminée. À cet égard, il relève qu'en vertu de l'article 14 de la Constitution, « le principe de la légalité de la peine implique [...] la nécessité de définir dans la loi les infractions en des termes suffisamment clairs et précis pour exclure l'arbitraire et permettre aux intéressés de mesurer exactement la nature et le type des agissements sanctionnés »<sup>2</sup>. Sur le fondement de l'article 14 de la Constitution, le Conseil d'État doit s'opposer formellement à l'article 10, point 3°, du projet de loi sous avis et exige de reformuler l'article 10 comme suit :

« **Art. 10.** L'article 11, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la même loi est remplacé comme suit :

« Les infractions :

1° à [...] ;

2° à [...] ;

3° aux obligations découlant du régime Covid check visées à l'article 1<sup>er</sup>, point 28°, et à l'article 2, paragraphe 2 ;

4° à [...] ;

[...]. » »

## Articles 11 à 13

Sans observation.

### **Observation complémentaire à l'examen des articles**

Le Conseil d'État constate que le projet de loi n° 7831 modifiant : 1° la loi modifiée du 10 juillet 2020 portant prorogation de la dérogation aux dispositions des articles 3, 6, 7 et 9 de la loi du 1<sup>er</sup> août 2019 concernant les mutuelles ; 2° l'article 16*quater* de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 entend apporter une modification à l'article 16*quater* de la loi précitée du 17 juillet 2020. Tel qu'observé dans son avis du même jour sur le projet de loi n° 7831 précité, le Conseil d'État estime que cette modification aurait utilement sa place dans le

---

<sup>2</sup> Cour const., arrêt du 6 juin 2018, n° 138/18, Journal officiel N°459 du 8 juin 2018.

projet de loi sous avis. Ainsi, il y aurait lieu d'insérer un article 12 nouveau dans le projet de loi sous avis, ayant la teneur suivante :

« **Art. 12.** À l'article 16<sup>quater</sup> de la même loi, les termes « 30 juin » sont remplacés par ceux de « 31 décembre » ».

Les articles subséquents du projet de loi sous avis seraient à renuméroter en conséquence.

## Observations d'ordre légistique

### Observations générales

Le recours à la forme « et/ou », que l'on peut généralement remplacer par « ou », est à éviter.

Il y a lieu de laisser une espace entre la forme abrégée « **Art.** » et le numéro d'article.

Les qualificatifs « bis », « ter » et « quater » sont à rédiger systématiquement en caractères italiques.

Étant donné qu'est visée la fonction, il convient d'écrire systématiquement « directeur de la santé » avec une lettre « d » minuscule.

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

La phrase liminaire est à rédiger de la manière suivante :

« L'article 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 est complété par les points ~~nouveaux~~ 14° à 29° nouveaux libellés comme suit : ».

Au point 17°, il convient d'ajouter une virgule après les termes « paragraphe 1<sup>er</sup> ».

Au point 18°, il y a lieu de citer l'intitulé de citation de l'acte en question dans son intégralité, pour écrire « loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ».

Au point 21°, il convient d'écrire le terme « règlement » avec une lettre initiale minuscule et de citer l'intitulé du règlement européen en question dans son intégralité, tel que publié au Journal officiel de l'Union européenne, en écrivant « 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 ». Aux occurrences suivantes, il peut être fait référence au « règlement (CE) n° 726/2004 précité ».

Au point 26°, il faut écrire « trente minutes » en toutes lettres.

Au point 28°, il convient de supprimer l'espace entre les lettres « QR » et la virgule qui suit, ceci à deux reprises.

Toujours au point 28°, il convient d'ajouter une virgule après les termes « Direction de la santé ».

Au point 29°, l'article indéfini « un » avant les termes « code QR » est à supprimer. Par ailleurs, il faut ajouter *in fine* des guillemets fermants.

### Article 2

À l'article 2, paragraphe 2, alinéa 2, point 1°, il y a lieu d'écrire « au Grand-Duché de Luxembourg ». Cette observation vaut également pour l'article 3 du projet de loi, à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 3, et à l'article 4 du projet de loi, à l'article 3*quater*, paragraphe 3, lettre a).

### Article 3

Il y a lieu d'ajouter un point après le numéro de l'article à remplacer, pour écrire « Art. 3. »

### Article 4

À la phrase liminaire, il faut écrire « 3*quinqües* ».

À l'article 3*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, phrase liminaire, il convient d'écrire « comporte » au lieu de « doit comporter ». Cette observation vaut également pour les articles 3*ter*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, phrase liminaire, et 3*quater*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, phrase liminaire.

À l'article 3*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, la numérotation est à corriger à partir du deuxième point 4°.

À l'article 3*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, deuxième point 5° (7° selon le Conseil d'État), le terme « que » est à insérer entre les termes « ainsi » et les termes « le nombre ».

À l'article 3*quater*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, il est recommandé d'écrire le terme « espace » avec une lettre initiale majuscule.

À l'article 3*quater*, paragraphe 3, les lettres abécédaires minuscules sont à remplacer par des chiffres.

À l'article 3*quater*, paragraphe 3, lettre a), la virgule après le terme « Luxembourg » est à remplacer par un point-virgule.

En ce qui concerne l'article 3*quater*, paragraphe 3, alinéa 2, il convient de noter que lorsqu'il est renvoyé à une lettre faisant partie d'une subdivision a), b), c), ..., il y a lieu d'utiliser le terme « lettre » avant la lettre référée, et non le terme « point ». Partant, il y a lieu d'écrire « à la lettre a) ».

À l'article 3*quater*, paragraphe 3, alinéa 2, l'espace avant le terme « douze » est à supprimer, pour écrire « soixante-douze ».

À l'article 3*quinqües*, première phrase, les guillemets entourant le sigle « CTIE » sont à omettre.

## Article 5

En ce qui concerne le point 1°, le Conseil d'État se doit de relever qu'on « abroge » un acte normatif dans son ensemble ainsi que les articles, paragraphes ou annexes, tandis que l'on « supprime » toutes les autres dispositions, comme les alinéas, phrases ou parties de phrase. Cette observation vaut également pour l'article 6, point 3°.

Le point 3° est à reformuler comme suit :

« Au paragraphe 3, alinéa 2, les termes « paragraphe 2 » sont remplacés par les termes « paragraphe 1<sup>er</sup> » ; ».

## Article 6

Au point 2°, il convient d'insérer des guillemets fermants après le point final.

Le point 4°, lettre a), est à reformuler comme suit :

« a) À l'alinéa 1<sup>er</sup>, première phrase, les termes « paragraphe 5 » sont remplacés par les termes « paragraphe 4 », le terme « quatre » est remplacé par celui de « dix » et le terme « dix » est remplacé par celui de « cinquante » ; ».

Au point 4°, lettre b), le point final est à remplacer par un point-virgule.

Le point 4°, lettre c), est à reformuler comme suit :

« c) À l'alinéa 2, les termes « paragraphe 5 » sont remplacés par les termes « paragraphe 4 », le terme « onze » est remplacé par ceux de « cinquante et un » et les termes « cent cinquante » sont remplacés par ceux de « trois cents » ; ».

Au point 5°, il convient d'ajouter le numéro du paragraphe en question avant le texte à remplacer.

Au point 5°, au paragraphe 4, alinéa 3, dans sa nouvelle teneur proposée, il faut écrire « alinéa 1<sup>er</sup> » avec les lettres « er » en exposant.

## Article 7

Au point 1°, il convient d'ajouter le numéro du paragraphe en question avant le texte à remplacer. Cette observation vaut également pour les points 3° et 4°.

Au point 3°, au paragraphe 6, alinéa 1<sup>er</sup>, dans sa nouvelle teneur proposée, il faut écrire « paragraphes 1<sup>er</sup> et 3 » avec les lettres « er » en exposant.

Au point 4°, au paragraphe 7, alinéa 1<sup>er</sup>, dans sa nouvelle teneur proposée, il faut écrire « Covid check » avec une lettre « c » minuscule au terme « check ».

### Article 8

Aux points 2° et 3°, il convient d'ajouter le numéro du paragraphe en question avant le texte à remplacer.

### Article 9

À la phrase liminaire, il faut écrire « point 1° » et les termes « in fine » sont à rédiger en caractères italiques.

### Article 10

À la phrase liminaire, il faut ajouter une virgule après les termes « de la même loi ».

### Article 11

La phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« L'article 12, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la même loi, est modifié comme suit : ».

Il convient d'ajouter le numéro du paragraphe en question avant le texte à remplacer.

### Article 12

Il suffit de remplacer les termes « 12 juin » par les termes « 15 juillet ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 9 juin 2021.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Christophe Schiltz