

## **AVIS JURIDIQUE**

### **relatif au projet de loi n°7897**

#### **I. Des dispositions se heurtant au principe constitutionnel d'égalité devant la loi et aux principes de droit international d'interdiction de discrimination**

##### **A. Énumération et description sommaire des dispositions inconstitutionnelles**

Le projet de loi n° 7897 déposé le 8 octobre 2021 à la chambre des députés introduit toute une série de mesures tendant à renforcer, d'un côté, les restrictions des personnes non-vaccinées, et de l'autre côté, les « privilèges » (*qui ne sont rien d'autre que les droits et libertés fondamentales inhérents à toute personne*) des personnes vaccinées dans le cadre d'une modification de la loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures contre la pandémie COVID-19 (ci-après « Loi-Covid ») :

1. L'article 1er du projet de loi modifie l'article 1er, point 27° de la Loi-Covid en supprimant de la définition de « régime Covid check » la possibilité de fournir une preuve d'absence d'infection par le biais d'un test auto diagnostique réalisé sur place et en soumettant l'admissibilité d'un test COVID-19 à une certification obligatoire par un professionnel de la santé.
2. L'article 2 de la Loi-Covid est modifiée de sorte à imposer le régime Covid check à l'intérieur des établissements de restauration, de débit de boissons, d'hébergement ainsi que des cantines et des restaurants sociaux (ci-après « établissement HORESCA ») et de permettre à ces établissements de soumettre le service en terrasse également audit régime.
3. Un nouvel article 3septies instaure une base légale permettant aux chefs d'entreprises/chefs d'administrations de placer l'ensemble ou une partie de leur entreprise/administration sous le régime Covid-Check précité.
4. L'article 4bis, paragraphe 5 et complété par un nouvel alinéa 2 permettant aux exploitants d'installations sportives de soumettre la participation aux activités sportives et de culture physique au régime Covid-check. L'alinéa 2 des paragraphes 6 et 7 de ce même article 4bis est remplacé par des dispositions soumettant toute compétition sportive respectivement les activités physiques et sportives de la formation professionnelle organisées par l'Ecole de Police au régime Covid-check.

## B. Qualification de « discrimination »

Les modifications prévues par le nouveau projet de loi n°7897 déposé le 8 octobre 2021 imposent à certains acteurs économiques et sociaux de procéder à une différence de traitements des personnes sur base de leur statut vaccinal contre la maladie dite « COVID-19 ». En effet, le législateur avait procédé à l'instauration d'un traitement inégal en septembre 2021, en exemptant les personnes vaccinées :

- de l'obligation prouver l'absence d'une infection en fournissant un test PCR, antigénique ou auto diagnostique récent contre le COVID-19, lors de l'entrée dans un établissement HORESCA (Art. 2) ou un établissement hospitalier (Art. 3), lors de la participation à des activités ouvertes à un public qui circule se déroulant en lieu fermé (Art. 4), lors de rassemblements de plus de 10 personnes (Art. 4), notamment lors des activités péri- et parascolaires se déroulant à l'intérieur, lors des activités occasionnelles et accessoires HORESCA (Art. 4) ainsi que lors de la participation à des activités sportives ou musicales ;
- d'une mise en quarantaine en cas de contact avec une personne infectée.

En concédant, en temps de crise sanitaire, une circulation libre, sans masque et sans fourniture de preuve récente d'absence d'une infection avec la maladie COVID-19, à une partie de la population, consistait une différence de traitement par la loi, notamment un traitement plus favorable réservé à une catégorie de personnes basé sur l'état de santé des personnes concernées. A défaut de contrôle de constitutionnalité approfondi en amont de l'adoption de la modification de la loi COVID-19 en septembre 2021, il importe de vérifier d'un œil vigilant la question de la légitimité, et surtout de la constitutionnalité, de cette discrimination prévue par la loi dans la présente analyse qui se limite au projet de loi n°7897.

Le projet de loi précité tend à voir instaurer une différence de traitement beaucoup plus frappante entre « personnes vaccinées » et « personnes non-vaccinées » contre le COVID-19. Il ne s'agit pas uniquement de l'attribution de privilèges à une certaine catégorie de personnes, donc d'une discrimination positive, mais du renforcement des restrictions liberticides portant atteinte de manière gravissime aux droits fondamentaux d'une autre catégorie de personnes. Non seulement les personnes non-vaccinées ne peuvent pas, en toutes circonstances, librement circuler comme les personnes vaccinées, mais les restrictions à leur égard sont alourdies :

- En tout état de cause, leur entrée dans des établissements HORESCA, même en petits groupes ne dépassant pas 4 personnes, respectivement 10 personnes cohabitant, tout comme leur participation aux compétitions sportives ainsi qu'aux activités physiques et sportives de la formation professionnelle organisées par l'École de Police, sont soumises à une obligation de fournir la preuve d'un test de dépistage COVID-19 certifié négatif récent ;

- Selon l'unique volonté du chef d'entreprise ou d'administration, l'accès à leur poste de travail peut être conditionné à la présentation d'un test de dépistage COVID-19 certifié négatif récent.

En l'espèce, il s'agit de manière claire et non-équivoque d'une différence de traitement d'une catégorie de personnes dont leurs droits et libertés fondamentaux sont d'avantage restreints pendant que l'autre partie de la population bénéficie en même temps du privilège de ne pas devoir effectuer le moindre test pour accéder aux mêmes services, établissements et lieux de travail.

La différence de traitement est donc exclusivement opérée sur le statut vaccinal des personnes concernées.

Or, en vertu du principe d'égalité devant la loi de l'article 10bis de la Constitution luxembourgeoise ainsi que de l'interdiction de discrimination de l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 1er du Protocole n° 12 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales Rome, 4.XI.2000 annexé à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, l'instauration d'un tel traitement inégalitaire par le législateur est soumise à des conditions strictes : **la différence doit procéder de disparités objectives, être rationnellement justifiée – donc poursuivre un but légitime – et satisfaire à des exigences d'adéquation et de proportionnalité.**

### C. Caractère justifié de la discrimination légale des personnes non-vaccinées

#### 1. Le but prétendu de la préservation de la santé publique

L'exposé des motifs du projet de loi sous examen désigne, sans explication aucune, le test auto diagnostique comme le « *maillon faible* » du régime Covid-check et souligne qu'il s'agit 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* ».

Alors que pour le reste, tant l'exposé des motifs que les commentaires d'article restent muets sur les motifs et objectifs des mesures discriminatoires, il importe de procéder à une interprétation téléologique de ces mesures et de se référer aux affirmations du Premier Ministre et de la Ministre de Santé tenues à l'occasion de la conférence de presse suite au dépôt du projet de loi en cause.

Monsieur le Premier Ministre affirme au début de son discours que les mesures s'inscrivent dans une volonté de minimiser le risque de surcharge de notre système de santé.

i. Nécessité des mesures : une surcharge du système de santé ?

Afin de pouvoir vérifier la nécessité des mesures discriminatoires en cause, il convient tout d'abord de situer la situation de la pandémie au Grand-Duché de Luxembourg.

Bien que la définition de « *pandémie* » de l'Organisation mondiale de santé ait été changée en 2009 et que l'élément constitutif de taux de mortalité ait été remplacé par celui de contagiosité, le critère constitutionnel de nécessité n'y est en rien lié et la nécessité d'une mesure liberticide censée préserver le système de santé et prévenir une surcharge de celui-ci se mesure exclusivement en fonctions des besoins dudit système.

Les chiffres relatifs à l'incidence qui sont énumérés dans l'exposé des motifs du projet de loi ne fournissent par conséquent aucune information sur la nécessité des mesures, d'autant plus qu'ils ne contiennent aucun détail quant au statut vaccinal des personnes testées positives qui est pourtant l'objet des mesures discriminatoires.

Quand le gouvernement parle du but légitime de prévenir une surcharge du système de santé, il importe de se concentrer sur les chiffres d'hospitalisation et de mettre ceux-ci en relation avec les capacités du système de santé dans son ensemble :

Hospitalisations / semaine	<u>06. – 12.09</u>	<u>13.– 19.09</u>	<u>20.– 26.09</u>	<u>27.09 – 03.10</u>
en soins normaux :	29	21	16	21
en soins intensifs :	10	9	8	9

*(Tableau reprenant les chiffres publiés dans l'exposé des motifs du projet de loi n° 7897)*

N.b : en date du 12.10.2021, 3 personnes se trouvent en soins intensifs.

Les dernières semaines, un maximum de 40 personnes se trouvaient hospitalisées par semaine pour des symptômes rattachés au COVID-19, dont au plus 10 personnes, par semaine, en soins intensifs et il n'est pas non plus anodin de noter qu'au courant de la semaine du 27.09.2021 au 03.10.2021, aucune personne n'est décédée avec ou à cause du COVID-19.

Selon la carte sanitaire de 2019 du Ministère de la Santé (*sortie en 2021*), le nombre de lits disponibles s'élève à un total de 2.644 lits hospitaliers (*2.221 dans les 4 centres hospitaliers et 423 dans les établissements hospitaliers spécialisés*). Il s'avère que moins d'un pourcent (1%) des lits disponibles est pris par des patients hospitalisés à cause ou avec le COVID-19.

Les hospitalisations sont stables et n'ont pas connu d'hausse alertant et la situation du système de santé au Grand-Duché de Luxembourg n'a pas connu la moindre surcharge à cause de ces hospitalisations. Le critère de nécessité justifiant la mise en œuvre de mesures liberticides, en général, et discriminatoires, en particulier, n'est pas rempli et les mesures en cause sont par conséquent inconstitutionnelles.

i. Caractère adéquat des mesures : une discrimination sur base du statut vaccinal est-elle appropriée ?

A supposer que les représentants du peuple à la Chambre des députés considéreront le critère constitutionnel de nécessité rempli – *quod non* – et demanderont contre toute raison une aggravation des restrictions apportées aux libertés fondamentales d'un seul groupe de la population, il importe de souligner que ces mesures discriminatoires ne revêtent pas le caractère d'adéquation par rapport au but recherché.

Alors que les statistiques à l'appui de l'exposé des motifs montrent clairement que la majorité des personnes testées positives sur le COVID-19 sont des personnes partiellement ou entièrement vaccinées (plus de 70%) et qu'une partie non négligeable des personnes hospitalisées et même la moitié des personnes en soins intensifs sont partiellement ou entièrement vaccinées (voir «*coronavirus - rétrospective de la semaine du 27.09.2021 au 03.10.2021* » du Ministère de la Santé de Luxembourg), l'attribution de privilèges, tels que la libre circulation des personnes potentiellement contagieuses, exempte du port de masque et de l'obligation de respecter des mesures de distanciation dans des lieux fermés - sans obligation de procéder à des tests renseignant sur leur état de santé véritable et leur potentiel de contagiosité réel, ne s'inscrit en aucun cas dans un but de préservation de la propagation du virus et par conséquent de la surcharge du système hospitalier.

Une personne non-vaccinée respectant les mesures de distanciation physique et le port du masque et adoptant un comportement responsable en cas de symptômes de maladie est incontestablement moins dangereuse pour la santé publique qu'une personne vaccinée qui – bien qu'éventuellement mieux protégée contre une forme sévère de la maladie – ne respecte pas ces gestes barrières et propage de manière incontrôlée et imprévisible le virus parmi la population – tant vaccinée que non-vaccinée – des personnes qui ne sont pas en mesure d'être vaccinées pour des raisons médicales ou des personnes vaccinées dont la protection s'avérerait inefficace.

Si les personnes non-vaccinées testées « *négatif* » sont contaminées par des personnes vaccinées mais en réalité positives et contagieuses, l'on doit inévitablement conclure que dans une logique purement axée sur un souci de prévention de la propagation d'un virus afin de préserver le système de santé, le véritable « *maillon faible* » constitue en réalité l'efficacité incertaine et même fictive de la protection alléguée des personnes vaccinées.

Surtout en temps où, selon la Ministre de la Santé, la totalité des cas positifs sont touchés par le variant Delta contre lequel les vaccins se montrent « *moins efficace* » (*Exposé des motifs du projet de loi n° 7897, page 3, alinéa 4*) tant au niveau de la protection de groupe que celui de la protection personnelle (*le nombre de personnes vaccinées en soins intensifs est moindre mais pas insignifiant*), la discrimination consistant à soumettre seulement une partie de la population à une obligation de test certifié alors que l'autre partie de la

population s'avère autant contagieuse, ne peut être sérieusement et raisonnablement considérée adéquate et appropriée afin de satisfaire au but de préservation du système de santé national.

A supposer une préservation du système de santé s'avérerait nécessaire – *quod non* – il serait dès lors important d'imposer des mesures sanitaires à toutes les personnes ne présentant pas une protection efficace quant au COVID-19, ce qui comprend à l'heure actuelle les personnes vaccinées tout comme les personnes non-vaccinées. Non seulement une discrimination quant aux mesures sanitaires n'est pas nécessaire, elle n'est pas non plus adéquate et appropriée puisqu'elle ne mène pas à la satisfaction du but recherché.

ii. Caractère proportionnel des mesures par rapport au but recherché

En sus d'être ni nécessaire, ni adéquate, les mesures échouent à l'occasion de tout contrôle de proportionnalité.

Alors que la justification raisonnable des mesures fait déjà défaut et que l'on ne peut vraisemblablement admettre qu'un taux d'hospitalisation ne couvrant pas plus de 1% des capacités du système hospitalier provoque une surcharge du système hospitalier, vérifier si des restrictions aux libertés fondamentales, de manière générale, et des restrictions discriminatoires de surplus - ne répondant comme souligné à la base à aucune nécessité légitime – est un exercice artificielle puisqu'obsolète en vue du défaut de but légitime.

Dans une tentative de faire semblant que les mesures s'inscrivent dans un but de préserver le système de santé, il faut rappeler en quoi consiste ces mesures concrètement :

- Exclusion sociale : les moments conviviaux aux restaurants et bars voire même des cantines d'entreprise, les voyages et séjours de loisirs en famille, les activités culturelles, sociales, sportives et musicales ne sont accessibles qu'à condition d'un test payant. Adultes ainsi que les enfants de bas-âge nécessitant l'accompagnement de leurs parents sont exclus de ces activités s'ils n'ont ou n'auront plus les ressources financières requises ;
- Exclusion des cantines sociales et hébergements sociaux: les personnes sans-abris se verront refusé l'accès aux cantines sociales et devront emporter leur repas et les manger dehors alors que, surtout en hiver, les repas en cantine sociale sont la seule possibilité d'être au chaud pour un petit moment de la journée. La même chose vaut pour les centres d'hébergement pour les sans-abris ainsi que les hôtels bon marché où ceux-ci trouvent un endroit chaud pour dormir ;
- Menace de perte de l'emploi et de chute dans la précarité : les personnes usant de leur libre choix de refuser la vaccination et n'étant pas en mesure de financer des tests certifiés dont les prix dépendent des fluctuations du marché se verront exposé au libre

arbitre de leur chef qui pourra même procéder jusqu'au licenciement pour faute grave et laissera la personne concernée sans droit aux indemnités de chômage ;

Mettre en péril la santé mentale et physique de plus de 20% de la population afin de préserver un risque de surcharge du système de santé, tellement improbable qu'il est déjà fictif, ne peut être qualifié que de disproportionnel.

A ce niveau, force est également de constater qu'en 2020, le système hospitalier du Grand-Duché de Luxembourg n'était jamais au bord d'une surcharge et ce sans vaccin contre le COVID-19, sans personnes immunisées et sans tests rapides. En ce moment, le risque est de ce fait d'autant moins élevé et la discrimination encore moins de mise.

2. Le but véritablement recherché : mettre fin aux mesures sous le prétexte d'un taux de vaccination suffisant

Instaurer une différence de traitement sur la seule base du statut vaccinal alors que celui-ci ne permet pas de protection de groupe avéré, ne peut, comme l'a inévitablement montré l'analyse approfondie ci-avant, être raisonnablement rattaché à un but lié à la santé publique et les propos tenus lors de la conférence de presse à la suite du dépôt du projet de loi sous examen démasquent ce but prétendu comme illusoire et trompeur.

Dans son discours, le Premier Ministre révèle les véritables raisons à la base des mesures discriminatoires : récompenser les personnes vaccinées, fidèles au système, pour avoir accepté la solution proposée par le gouvernement, et accabler la vie ou, selon Monsieur le Premier Ministre, la rendre « moins agréable », à ceux qui ont librement choisi ne pas avoir recours à l'offre du gouvernement, à savoir la vaccination sur base d'un traitement médical novateur bénéficiant d'une autorisation conditionnelle de la part de l'Agence Européenne des Médicaments (*European Medicines Agency*).

Alors qu'il a pu être clairement démontré que les mesures ne s'inscrivent en aucun cas dans une volonté de préserver la santé de chacun des citoyens, ni le système de santé dont ils dépendent, le fait de permettre aux personnes vaccinées une vie quasi-normale et en refuser le bénéfice aux autres sur la seule base de leur statut vaccinal s'inscrit dans un but purement politique plutôt que médical.

En effet, il s'avère que la finalité de la loi projetée n'est plus la sauvegarde de la santé publique dont la vaccination est un moyen, mais qu'en l'espèce, la vaccination est devenue en elle-même la finalité – une finalité politique.

L'exclusion sociale et l'alourdissement de l'accès au travail, accompagnés d'une menace constante de perdre son emploi et de tomber avec sa famille dans la précarité va au-delà d'une incitation à la vaccination. On procède ici en vérité à une mise sous pression, une contrainte, une véritable extorsion de personnes non convaincues de la nécessité, effectivité

et sécurité des vaccins sur le marché afin qu'ils y consentent « librement ». Il s'agit ici d'une obligation de vaccination indirecte.

Le Premier Ministre déplore ne pas avoir de choix et être contraint de procéder à cette discrimination, mais il faut souligner qu'il ne s'agit pas d'une contrainte d'ordre médicale, mais d'une contrainte d'ordre politique : le gouvernement veut que le taux de vaccination augmente et comme ses propres chiffres n'en commandent pas la nécessité au niveau médical, il doit forcément poursuivre une autre nécessité qui semble s'inscrire dans une finalité purement politique.

Comme le Premier Ministre l'admet dans son discours public, la population vaccinée s'en lasse des mesures et il faut les récompenser de « privilèges » - qui ne sont rien d'autres que les droits fondamentaux en principe intouchables - afin qu'ils continuent à adhérer aux décisions politiques, surtout en matière sanitaire qui finalement n'ont toujours été qu'un choix politique – d'autres pays européens et dans le monde entier ont montré qu'une autre politique sanitaire avait été une réelle option.

En même temps, il ressort du discours que le but ultime est le retour à la normalité. Le gouvernement a promis aux personnes vaccinées que non seulement elles disposeront d'une protection efficace, mais qu'en plus – et ceci a été pour beaucoup la motivation décisive de consentir à la vaccination – elles retrouveront leurs libertés fondamentales.

Les personnes vaccinées revendiquent maintenant ces privilèges promis et les campagnes de responsabilisation, de culpabilisation et de stigmatisation des personnes non-vaccinés - irresponsables et coupables, manquant en esprit de solidarité – ont conditionné les personnes vaccinées à accepter la mise en place de mesures discriminatoires.

Interrogés, lors de la conférence de presse, sur les raisons pourquoi une personne vaccinée n'est pas directement placée sous quarantaine lors d'un contact à risque, les ministres admettent que l'intérêt de cet assouplissement réside dans un souci de ne pas freiner l'activité économique. Alléger dans ce contexte les restrictions pour des personnes ne présentant pas une protection efficace, montre très clairement que la volonté de la politique ne réside pas dans la protection de la santé publique, mais dans celui de mettre fin aux restrictions sanitaires sous le prétexte d'un « succès », résultant dans l'atteinte d'un taux de vaccination déterminé par les responsables de la machinerie politique, au lieu par l'admission d'erreurs de gouvernance.

Madame la Ministre de la Santé affirmait qu'une alternative n'existe pas. Elle existe, mais en dehors du contexte d'une politique sanitaire liberticide d'un gouvernement qui risque de perdre le soutien de la société.

Le gouvernement veut par conséquent préparer une sortie et nécessite, de ce fait, un prétexte pour faire ainsi : un taux de vaccination déterminé (*qui fluctue du jour au*

*lendemain*). L'État stoppe les tests créant les chiffres d'incidence et revient à la normale sous le prétexte d'un taux de vaccination déterminé.

### 3. Conclusion

Une analyse approfondie opérant un contrôle de constitutionnalité et de conformité aux dispositions de droit international, montre que les dispositions du projet de loi n°7897 sous examen est en violation avec l'article 10bis de la constitution, ainsi qu'un contrôle de conformité aux de l'article 8 et 14 de la Convention Européennes des Droits de l'Homme et de l'article 1<sup>er</sup> du Protocole n° 12 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Rome, 4.XI.2000) annexé à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le contrôle entrepris a très vite mis en exergue que le premier critère décisif à savoir une justification rationnelle fait défaut. Le but légitime prétendument lié à la préservation du système de santé national n'est pas caractérisé par un élément de nécessité : il n'y pas de surcharge du système et les tendances montrent une stabilité et non une aggravation de la situation. Aussi, le défaut d'efficacité certaine des vaccins sur le marché – surtout face au variant Delta prédominant sur le territoire national – ne permet pas qu'un assouplissement des restrictions de manière discriminatoire en se basant exclusivement sur le statut vaccinal des citoyens puisse valablement être considérée une mesure adéquate afin d'atteindre le but apparemment recherché. Finalement, ces mesures dévastatrices mettant en péril la santé mentale et physique, et se traduisant pour les plus démunis par une véritable contrainte allant loi au-delà d'une simple vie « moins agréable », n'est en rien en proportion avec les chiffres et le but prétendument recherché.

Tant l'exposé des motifs que les propos tenus lors de la conférence de presse soulignent qu'il n'en va pas vraiment de l'état de santé des personnes, ni même du système de santé. Une multitude d'éléments laissent conclure que l'objectif véritable du gouvernement est de revenir sur ses mesures liberticides anticonstitutionnelles que le peuple ne veut plus subir. Pour ne pas admettre des erreurs de gouvernance, il veut mettre une fin à ses propres décisions liberticides en s'usant du prétexte qu'un taux de vaccination déterminé permettra une protection suffisante de l'entière population et par conséquent la diminution du risque de surcharge du système de santé. Ce prétexte, vu de plus près, s'avère reposer sur des postulats politiques et en rien sur des certitudes scientifiques.

Le but des mesures discriminatoires est l'incitation à la vaccination et le but subordonnée est celui de mettre un terme aux mesures sanitaires et ne pas d'avantage ralentir les activités économiques. Instaurer des mesures discriminatoires dans un seul but de créer une situation servant de prétexte afin de revenir sur ses propres décisions politiques inconstitutionnelles n'est dans aucun cas de figure un but légitime.

## II. Une délégation de pouvoir constitutionnelle ?

L'article 1<sup>er</sup>, point 23° aura le libellé suivant :

« *schéma vaccinal complet* » : **tout schéma** 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 ;

Le législateur ne prévoit pas qui établit ce schéma vaccinal qui détermine combien de doses doivent être administrées afin qu'une immunité protectrice soit considérée suffisante. En pratique l'on a vu que ce sont les producteurs des vaccins eux-mêmes qui définissent ce schéma vaccinal. Une personne légalement reconnue vaccinée après avoir eu 2 doses ne le sera plus une fois que le producteur du vaccin administré annoncera qu'une immunité ne sera donnée qu'une fois une 3<sup>e</sup> et pourquoi pas une 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> injection ont eu lieu. Le statut vaccinal des citoyens sera à la merci des producteurs ayant un intérêt financier à augmenter le nombre et diminuer les intervalles de ces injections.

Alors que la constitution concède un pouvoir d'exécution et dans les matières réservées à la loi un pouvoir réglementaire d'attribution au Grand-Duc et permet dans des situations bien définies un pouvoir délégué à un ou plusieurs membres du gouvernement, il est certainement pas dans l'esprit de la constitution que le législateur délègue à un acteur économique impliqué dans la production d'un produit le pouvoir d'arbitrairement déterminer les conditions de fond lié à un statut légal ayant des conséquences légales majeures et tout ceci de surplus sans aucune intervention d'un acteur publique indépendant.

Fait à Luxembourg, le 14 octobre 2021

s. Christian BOCK  
Avocat à la Cour