

## AVIS DE LA COPAS

sur le projet de loi n° 7836 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19

Au vu de l'urgence de s'exprimer sur le projet de loi en question, la COPAS se limite aux quatre points qui sont spécifiques au secteur qu'elle représente.

### 1. Dépistage du personnel

#### 1.1. Test TAAN ou test antigénique rapide pour les salariés médecins ou professionnels de santé

Le législateur entend imposer au personnel des différentes structures relevant de la loi modifiée *du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique*, une obligation de réaliser régulièrement un test de dépistage du SARS-Cov-2 à défaut d'être vacciné ou guéri du Covid-19.

Le législateur veut cependant introduire une distinction entre les salariés médecins ou professionnels de santé relevant de la loi modifiée du 26 mars 1992 *sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé* visés à l'article 3 (1) de la loi et les autres types de salariés ou prestataires externes/visiteurs visés à l'article 3 (2) de la loi en ce sens que cette deuxième catégorie de personnel pourra présenter un certificat d'un test TAAN ou test antigénique rapide visé par l'article 3<sup>quater</sup> alors que les médecins et autres professionnels de santé visés ci-dessus n'auront pas cette possibilité.

La COPAS est d'avis qu'une telle distinction ne se justifie pas et que **l'article 3 (1) alinéa 3 doit être complété** pour permettre aux personnes visées par l'article 3 (1) de présenter le certificat prévu à l'article 3<sup>quater</sup>.

En plus, l'instauration d'une exception au régime Covid check pour cette population, régime qui renvoie également à l'article 3<sup>quater</sup>, n'est pas cohérente.

#### 1.2. Différence de traitement entre les salariés en contact direct avec l'utilisateur selon leur statut de professionnel de santé ou pas

La COPAS est d'avis qu'il n'y a pas de logique dans la distinction opérée entre le personnel professionnel de santé (article 3 (1)) et les autres personnels en contact direct avec les usagers (article 3 (2) - par exemple le chauffeur d'un foyer ou le personnel de salle dans le restaurant). En effet, le salarié qui n'est pas un professionnel de santé mais qui a un contact quotidien avec les usagers devrait, logiquement, faire un test autodiagnostique tous les jours ou tous les deux jours si son test est certifié, alors que le professionnel de santé ne devrait faire que deux tests par semaine. D'un point de vue logistique, la mise en place d'une telle différence de traitement entre salariés travaillant dans des conditions de travail quasi-identiques s'avèrera difficile.

Faire une différence de traitement sans critère objectif, excepté celui lié au diplôme, entre les salariés qui sont en contact direct avec les usagers - ainsi les aides socio-familiales sont actives dans les soins et devraient avoir les mêmes obligations de sécurité que les aides-soignantes - ne se justifie pas.

En conclusion, les salariés non professionnels de santé et les prestataires externes en contact direct quotidien avec les usagers devraient être traités comme les professionnels de santé et ainsi ne faire que deux tests autodiagnostiques par semaine. Il faudrait donc **aligner les conditions prévues sous l'article 3 (2)** pour les salariés non professionnels de santé et les prestataires externes en contact direct quotidien avec les usagers avec celles prévues sous l'article 3 (1).

## **2. Salarié handicapé de l'atelier protégé**

En ce qui concerne plus particulièrement les salariés des ateliers protégés visés dans l'article 3 (2) du projet de loi, la COPAS est d'avis qu'il y aurait lieu d'exclure les salariés, handicapés ou non, des ateliers protégés de l'obligation de se faire tester et de les soumettre à des conditions identiques à celles des salariés d'autres secteurs d'activité. En effet, ni le salarié handicapé, ni l'éducateur n'ont été considérés, par l'Etat tout au long de la crise, comme des personnes vulnérables au Covid-19. **La référence aux ateliers protégés doit être retirée de l'article 3 (2).**

## **3. Conséquence de l'absence au poste de travail**

Le salarié qui refuserait de respecter les dispositions légales ne pourra pas accéder à son poste de travail. L'employeur aura en effet l'obligation de l'écarter selon les articles 3 (1) et 3 (2) du projet de loi. La COPAS s'interroge sur les conséquences financières d'une telle mise à l'écart. En effet, l'employeur ne peut pas continuer à rémunérer un salarié qui ne preste aucun travail et qui refuse de respecter les mesures de sécurité imposées par la loi. S'y ajouteront les problèmes liés à la désorganisation de l'entreprise : rappel en urgence d'un salarié pour effectuer le remplacement, heures supplémentaires à payer à ce salarié, modification des plans de travail subséquents, risque pour l'employeur de ne pas être en mesure de faire face à ses obligations vis-à-vis de ses clients s'il n'y a pas de remplaçant disponible, ... Le législateur a-t-il prévu que les frais liés à l'absence du salarié concerné seraient pris en charge par l'Etat ?

La COPAS revendique **la clarification aux articles 3 (1) et 3 (2) de la prise en charge financière** des refus éventuels d'accès au poste de travail.

## **4. Vie privée du salarié et données personnelles**

Enfin la COPAS s'interroge sur les conséquences que ce projet de loi aura d'un point de vue du respect de la vie privée du salarié. De fait, le salarié devra informer son employeur de son état de vaccination s'il ne souhaite pas faire un test de dépistage et l'employeur devra traiter des données médicales.

La COPAS estime qu'une **mention explicite** devrait figurer dans la loi, que les employeurs du secteur pourront traiter les données médicales ainsi communiquées par leurs salariés / prestataires externes.