

Date de dépôt : 30 août 2021

- a) **RD 1419** **Rapport de la commission législative concernant l'application de l'article 113 de la constitution de la République et canton de Genève à l'épidémie du virus Covid-19 et l'examen de l'arrêté du Conseil d'Etat lié à l'état de nécessité (arrêté adopté le 5 août 2021)**
- b) **R 975** **Proposition de résolution de M^{mes} et MM. Jean-Marc Guinchard, Céline Zuber-Roy, Edouard Cuendet, Danièle Magnin approuvant l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021**

Rapport de majorité de M. Jean-Marc Guinchard (page 1)

Rapport de première minorité de M. André Pfeffer (page 20)

Rapport de seconde minorité de M. Cyril Mizrahi (page 23)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Jean-Marc Guinchard

Mesdames et
Messieurs les députés,

Les membres de la commission législative se sont réunis exceptionnellement le 27 août afin de procéder à l'examen de l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021¹, ceci pour faire en sorte que ce rapport divers ainsi que le projet de résolution qui lui est lié puissent être soumis au Grand Conseil lors de la présente plénière, pour prise d'acte et, respectivement, approbation.

¹ Arrêté du 5 août 2021 : <https://fao.ge.ch/avis/5425067818054779149>

La commission était présidée par M^{me} Zuber-Roy et a bénéficié de la présence de Monsieur le conseiller d'Etat Poggia, accompagné de M^{me} Luchetta Myit, directrice juridique du DSPS.

Le procès-verbal a été tenu avec exactitude par M^{me} Hochuli, à qui nous adressons toute notre reconnaissance pour avoir rendu un projet de procès-verbal en moins de 24 heures, afin que le présent rapport puisse être déposé ce lundi 30 août.

Séance du 27 août 2021

En présence de M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat (DSPS) et de M^{me} Laure Luchetta Myit, directrice juridique (DSPS)

La présidente explique que l'arrêté est entré en vigueur le 23 août 2021. Elle lit la partie concernant cet arrêté tirée du communiqué du Conseil d'Etat.

Les nouvelles mesures visent à réduire le risque de contamination dans les institutions de soin suivant les recommandations de l'OFSP. Pour pouvoir exercer une activité qui implique un contact étroit avec les personnes prises en charge dans les établissements médicaux privés ou publics de soins, les EMS, les institutions pour personnes handicapées, les organisations de soins et d'aide à domicile ainsi que les foyers pour personnes âgées, le personnel devra posséder un certificat COVID-19, c'est-à-dire avoir été vacciné, testé négativement ou être guéri, ou participer au moins tous les 7 jours au dépistage mis en place par l'entreprise.

Les institutions devront identifier le personnel concerné par les tests et mettre en place une procédure de test sur site ou par mandat externe. Indépendamment des décisions des institutions sous l'angle des relations de travail, le personnel récalcitrant encourt une sanction pénale selon l'art. 19 de l'arrêté basé sur l'art. 83 LEp.

Les visiteurs devront également présenter un certificat COVID. Les institutions peuvent prévoir des exceptions lors de circonstances particulières qui le justifient, notamment lors de situations d'urgence médicale qui ne laissent pas le temps de se faire tester.

M. Poggia dit qu'un considérant a été ajouté concernant l'information de l'Office fédéral de la santé publique du 26 juillet 2021. Le Conseil fédéral devait lancer une consultation, mais il y a renoncé. De plus, il avait pris contact avec les présidents des différentes conférences intercantionales chargées de la santé sans indiquer vouloir confier le problème des tests du personnel soignant aux cantons. Les décisions prises en France et en Italie ont suscité beaucoup

de réactions. En Suisse, il n'est pas question d'envisager une vaccination obligatoire du personnel soignant.

Toutefois, au vu des vagues précédentes, les lieux de soins sont plus vulnérables car il y a des personnes plus fragiles. De plus, l'arrivée du variant Delta, qui est plus contagieux et agressif, a engendré des conséquences sur la protection des personnes les plus vulnérables. Même les personnes vaccinées peuvent être contaminées, mais dans une moindre mesure.

En effet, les deux vaccins ARN-M ont une couverture de 95% pour les variants antérieurs et seulement de 88% pour le variant Delta avec des craintes de contaminations accrues. La question de la protection dans les lieux de soins est une question importante. L'OFSP a recommandé aux cantons, le 28 juillet 2021, de prendre des mesures pour protéger les personnes vulnérables dans les lieux de soins. Les cantons devaient assumer seuls cette problématique car la Confédération n'allait pas légiférer.

Des questions ont été posées par les médias et c'est ainsi que cet arrêté a été élaboré. En principe, la proportionnalité a été respectée. Les tests sont imposés mais à un rythme supportable par les institutions. En effet, avant l'adoption de cet arrêté, une consultation des institutions a eu lieu pour savoir dans quelle mesure des règles pareilles pouvaient être mises en place. Courant juillet, les institutions avaient déjà été sondées sur la meilleure façon d'inciter le personnel soignant à se faire vacciner, c'est-à-dire faciliter la vaccination pour le personnel le souhaitant.

Étonnamment, le taux de personnes vaccinées dans les lieux de soins était bas, environ 60%, ce qui est bas pour un secteur qui a été confronté à la maladie ainsi qu'à ses conséquences. Finalement, une réunion d'urgence a été mise en place. Genève a pu être très réactive car le Conseil d'Etat peut se réunir dans des délais extrêmement brefs. Entre temps les cantons du Valais, du Jura et de Vaud ont adopté des mesures qui vont dans le même sens. Le personnel des établissements de personnes handicapées a aussi été intégré car les distances ne peuvent pas toujours être conservées.

La présidente propose de passer aux questions.

Un député S a une question d'ordre général. Il demande une clarification sur l'accessibilité des tests au niveau financier et les délais pour l'obtention des résultats des tests. Cela lui permettra d'évaluer la rapidité d'implantation de ce dispositif ainsi que le temps que les institutions devront y consacrer.

M. Poggia répond que l'arrêté du 5 août 2021 est entré en vigueur le 23 août. Ce délai de mise en œuvre permettait aux institutions d'organiser les tests salivaires. Si ce test est positif alors des tests PCR individuels vont être

effectués. Le test antigénique a une validité limitée de 48h, sans extension de validité possible, il n'est donc pas préconisé. Les tests PCR sont effectués à l'interne ou en accord avec des laboratoires externes.

Ces tests d'entreprises sont gratuits et le resteront sans limitation dans le temps. Ce genre de système était déjà encouragé par le Conseil fédéral dans les entreprises et dans le milieu scolaire pour identifier les personnes asymptomatiques. Pour les personnes avec des symptômes, elles doivent faire un test individuel puis se mettre en isolement. Le test pour cause de symptômes reste, lui aussi, gratuit.

De plus, la Confédération a remis un avis de droit aux cantons sur la double question qui était de savoir si un employeur pouvait exiger de savoir si un collaborateur était vacciné ou guéri, ce qui le dispenserait d'un test tous les 7 jours. L'avis de droit dit oui, mais cela dépend du domaine d'activité, des contacts entretenus et si les distances sont respectées ou non. De plus, la question concernant les tests imposés dans certains secteurs, comme les soins, a été soulevée dans l'avis de droit et la réponse est positive.

M^{me} Luchetta Myit précise que l'employé peut ne pas répondre à la demande de son employeur. Cette situation est prévue dans l'arrêté. Si le personnel ne veut pas renseigner son employeur, alors il sera contraint de se faire tester tous les 7 jours. Le principe est que l'employé a le droit de ne pas répondre.

M. Poggia ajoute qu'actuellement, dans le cadre du traçage, la formation régulière de clusters a été remarquée car le virus est porté par des visiteurs ou par les équipes de soins. Ainsi, des mesures plus contraignantes sont justifiées. La situation épidémiologique se dégrade encore une fois, 17 personnes sont aux soins intensifs. De plus, la situation à Zürich est aussi préoccupante et Genève s'occupe d'un patient zurichois. Par ailleurs, les chiffres démontrent clairement que les vaccins sont efficaces car 9 personnes hospitalisées sur 10 ne sont pas vaccinées, ce qui est regrettable.

Un député PDC souscrit aux mesures prises dans cet arrêté. Cependant, il s'inquiète pour les proches qui veulent effectuer des visites en EMS. En effet, une agressivité importante apparaît contre la mesure de présenter un certificat pour rendre visite dans un EMS. De plus, le personnel soignant n'est pas habitué à cette violence. Il suppose que les autotests ne sont pas valables comme preuve d'accès.

M. Poggia confirme. Les autotests ne sont pas admis et les tests antigéniques sont acceptés s'ils sont intégrés dans un certificat COVID pour autant que la validité de 48h ne soit pas dépassée. Ainsi, des tests se feront hebdomadairement même si cela peut paraître incohérent car un test PCR n'est

valable que 72h. Il y a donc une apparente incohérence mais il est impossible d'effectuer des tests tous les trois jours car la logistique qui devrait être mise en place serait excessive et perturberait le bon fonctionnement des institutions médicales. Il espère que les choses avanceront et que les soignants choisiront l'option de la vaccination pour éviter ces tests hebdomadaires.

Concernant l'inquiétude, un point de la situation sera effectué fin septembre pour savoir si ces mesures ont causé l'isolement des aînés. Mais il ne comprend pas totalement qu'un test antigénique soit considéré comme insurmontable alors que ce test peut sauver la vie d'un proche ou éviter la contamination d'autres patients ou encore du personnel soignant. En effet, certaines personnes considèrent ces tests comme une entrave, mais il trouve cela déplorable.

Une députée MCG aimerait savoir si un vaccin, axé sur le variant Delta, est en préparation. De plus, elle se demande aussi si un support plus solide qu'un seul papier est envisagé pour le code QR des certificats.

M. Poggia réplique que les vaccins sont efficaces contre la maladie et amoindrissent les risques du variant Delta. Il est évident que les industries pharmaceutiques travaillent sur des adaptations. D'ailleurs les vaccins sont régulièrement adaptés aux nouvelles formes de variants. Il rappelle que le QR code se trouve sur le téléphone portable et qu'il est envoyé par email.

Cette députée n'arrive pas à le mettre sur son téléphone. Elle se demande s'il y a des indications pour une 3^e injection.

M. Poggia répond que pour l'instant, aucune indication au niveau fédéral n'est donnée. Un consensus de la communauté scientifique validé par Swissmedic sera nécessaire pour une éventuelle 3^e dose.

Un député PLR salue la capacité de décision rapide du Conseil d'Etat. Il se demande si l'arrêté va assez loin car le COVID touche de plus en plus les jeunes, notamment les enfants qui contractent le COVID long. De plus, les enfants de moins de 12 ans ne peuvent pas se faire vacciner. Il se demande si le corps enseignant ne devrait pas être soumis aux mêmes conditions que le personnel soignant. Par ailleurs, il lui semble que le pass covid sera demandé pour des manifestations d'événements à l'intérieur. Il s'inquiète notamment de l'organisation de la Cité des métiers à Palexpo. Les enfants ne seront pas vaccinés et il se demande si les enseignants seront dispensés des pass covid pour les accompagner. Et si non, il s'inquiète de savoir si une forte résistance est attendue.

M. Poggia explique que les décisions du DIP ont été prises à part dans le cadre de directives du département. En effet, les enfants de moins de 12 ans ne peuvent pas se faire vacciner. Aucune campagne agressive n'est menée pour

les enfants jusqu'à 16 ans pour une question de pesée des intérêts. En effet, le discours qui pousse à la vaccination des jeunes est de dire que les enfants peuvent ramener le virus à la maison, ainsi le cercle familial doit être protégé.

Les médecins cantonaux pensent que les adultes savent ce qu'il faut faire pour se protéger et utiliser les enfants pour suppléer aux carences des adultes n'est pas tolérable. Cependant, l'aspect COVID long pourrait modifier les pratiques même si, pour l'instant, les plus jeunes sont moins gravement touchés par la maladie. En revanche, les adultes doivent garder le masque lorsqu'ils sont en contact avec les enfants et que les distances ne peuvent pas être respectées.

En ce qui concerne les activités extra-scolaires, à son sens, les adultes doivent remplir les conditions de la manifestation. De plus, le test des accompagnants sera pris en charge par l'administration.

M^{me} Luchetta Myit ajoute qu'au sein des établissements scolaires, le DIP, avec le médecin cantonal, ont prévu de laisser le masque aux enseignants tant que les distances ne pouvaient pas être respectées. Le but était qu'à terme, le masque puisse être enlevé, dans l'esprit que les adultes doivent être protégés.

Cependant, toute décision change avec les avancements de la maladie et l'aspect COVID long devra être pris en considération. Concernant les activités extra-scolaires, tout le monde serait, a priori, concerné par le port du masque obligatoire ainsi que par les certificats covid, sans exception. Toutefois, il faut attendre de savoir si la proposition fédérale est acceptée par les organismes consultés et prendre connaissance du rapport explicatif.

Un député S remercie pour les explications et pour la prise en compte du principe de la proportionnalité mais il a certaines inquiétudes. Il remarque qu'il existe des difficultés de téléchargement du certificat covid sur le téléphone, notamment pour les personnes âgées. Il se demande s'il y a des retours sur cet aspect.

Il s'inquiète aussi des obstacles créés pour les personnes qui ont des contre-indications aux vaccins. Il se demande pourquoi l'arrêté ne mentionne pas le cas de ces personnes dans les exceptions. De plus, il se demande ce que le Conseil d'Etat a répondu au Conseil fédéral sur la consultation pour l'élargissement du certificat covid, notamment pour les personnes ayant des contre-indications aux vaccins.

Finalement, il remarque que la question de la réglementation des visites est réglée mais rien ne mentionne les personnes devant subir une opération électorale qui ne pourraient pas se faire vacciner. Il se demande comment les HUG résolvent ce type de problème et se demande si les personnes devront se faire tester tous les jours.

M. Poggia confirme que le téléchargement du certificat covid se fait à partir d'un message du médecin cantonal. Les personnes ayant des difficultés peuvent appeler la ligne verte. Mais en principe les proches ou des techniciens peuvent aider ces personnes. Toutefois les personnes qui subissent la fracture numérique sont de plus en plus désavantagées. Les personnes qui ont de véritables contre-indications à la vaccination ne doivent pas être pénalisées. Une personne qui ne pourrait pas se faire vacciner pourra se faire tester. Toutefois, il faudra le faire régulièrement car le but est de protéger les autres personnes et non pas soi-même. En ce qui concerne le rapport des visiteurs-usagers des hôpitaux, les personnes convoquées pour une opération et qui ne peuvent pas se faire vacciner devront se faire tester en entrant mais pas par la suite car l'idée est que l'hôpital est un lieu protégé.

Le même député S aimerait savoir à quel niveau la réglementation est faite pour la question des usagers des institutions au sens large car cela n'est pas mentionné dans l'arrêté. Il pense que c'est important de connaître le cadre et les règles. Il se demande si les institutions sont totalement libres de poser les exigences qu'elles veulent et quelles sont les conséquences sur la liberté des personnes. Concernant les personnes avec des contre-indications, les exceptions prévues ne les concernent pas et elles devront donc se faire tester tous les deux jours.

M. Poggia confirme. Si une personne n'est pas vaccinée, elle doit se faire tester pour éviter de transmettre le virus. Le seul allègement, depuis le 1^{er} octobre, est que le test ne sera pas payant car ce n'est pas un test de confort mais de nécessité comme alternative au vaccin qu'elle ne peut pas supporter. Ensuite, le principe est la liberté. Tout ce qui n'est pas interdit est autorisé. Ainsi les restrictions à la liberté doivent avoir une base légale.

Un arrêté du Conseil d'Etat, comme celui-ci, équivaut à une base légale selon la loi sur les épidémies. Ainsi, si cet arrêté n'implique pas un comportement restrictif de la liberté alors cette liberté est maintenue. Si un EMS décidait d'imposer des mesures strictes à des résidents, cela serait une atteinte à la liberté qui mériterait une sanction. C'est pourquoi, les seuls cas pour lesquels le Conseil d'Etat a fixé des règles figurent dans l'arrêté et il a volontairement décidé de ne pas mentionner les restrictions d'accès pour les patients, y compris pour les patients ambulatoires.

C'est la raison pour laquelle les HUG n'ont pas pu fixer, en supposant qu'ils l'aient voulu, une règle pour que les patients qui entrent en ambulatoire se fassent contrôler à l'entrée, même si cela est fortement recommandé. Mais le patient lui-même n'est pas obligé de se faire tester car avant son opération élective, un test sera mis à disposition. Le test de la positivité au covid est fait

pour toute personne avant une hospitalisation aux HUG, c'est la règle pour protéger l'ensemble des personnes de l'établissement.

En résumé, tout ce qui n'est pas interdit est autorisé et s'il y a des règles plus restrictives qui résultent de directives, alors elles peuvent être dénoncées à moins qu'elles soient simplement une mise en application des principes de l'arrêté.

M^{me} Luchetta Myit explique que certaines décisions, respectant la proportionnalité, peuvent être prises par un établissement. Le principe est donc qu'un directeur d'établissement pourrait prendre des mesures spécifiques suivant une situation précise. De plus, les EMS sont des lieux clos et le port du masque est obligatoire dans les espaces accessibles au public. L'ordonnance du Conseil fédéral permet d'enlever les masques dans les espaces accessibles au public pour autant que le résident de l'EMS soit vacciné ou guéri. Il y a donc des règles dans l'ordonnance fédérale par rapport aux situations et aux mesures de protection pour les résidents.

Le même député S ne comprend pas bien la position du conseiller d'Etat par rapport aux personnes avec des contre-indications vaccinales réelles. Il remarque qu'il y a des exceptions dans l'arrêté, ce qui implique un risque que certaines personnes rentrent dans des lieux de soins en étant porteuses du virus. Toutefois, ces exceptions ne touchent pas les personnes avec des contre-indications à la vaccination. Il a l'impression que ces personnes sont discriminées.

M. Poggia réplique qu'il existe un grand principe qui est l'accès aux soins. C'est-à-dire qu'une personne qui a besoin de soins doit pouvoir y avoir accès sans aucune restriction. Ce libre accès ne doit pas être touché. En effet, dans les faits, des personnes peuvent entrer avec le virus avec ou sans test. Mais il faut trouver un juste milieu entre l'efficacité et l'excès. Si un patient en ambulatoire devait se faire tester avant de pouvoir entrer en ambulatoire alors le libreaccès aux soins serait touché. Si cette exigence est abandonnée pour les personnes avec une contre-indication vaccinale alors le risque est présent. La voie est médiane et cette solution peut être défendue.

Un député UDC a trois questions. Premièrement, il y a un faible pourcentage de personnes à haut risque comme les personnes très âgées ou handicapées qui n'ont pas la capacité de discernement pour prendre la décision de se faire vacciner ou non. Il se demande s'il y a des mesures prévues pour ces personnes. Deuxièmement, il trouve que l'arrêté est une mesure compréhensible mais très peu contraignante. Il trouve dommage qu'il y ait autant d'oppositions au sein du personnel. Il aimerait connaître les sanctions pénales et administratives que ces personnes pourraient subir. Finalement,

dans l'hypothèse où le pass sanitaire était imposé aux restaurants, les restaurateurs réclameraient une compensation pour une perte de fréquentation, notamment par les personnes non-vaccinées. Il se demande si le Conseil d'Etat a prévu une solution pour couvrir ces dommages même si la décision ne devait pas venir du canton de Genève mais du niveau fédéral.

M. Poggia répond que les personnes à haut risque ont été vaccinées en priorité. Les taux de vaccination des aînés sont très bons. Le problème aujourd'hui est que la cible est bien plus large car l'âge moyen des personnes hospitalisées est de 50 ans, car le vaccin protège les personnes âgées vaccinées. Les plus jeunes sont de plus en plus concernés et un travail sur ce point doit être effectué. Il n'est pas question de prendre des mesures qui viseraient à restreindre la liberté des personnes à haut risque, pour garder une plus grande liberté des autres.

En ce qui concerne les sanctions pénales et administratives, il y a eu une réaction de l'association suisse des infirmiers argumentant que la sanction pénale est stigmatisante. Il rappelle qu'il y a toujours eu des sanctions pénales dans les arrêtés depuis le début de la pandémie. De plus, la sanction reste pécuniaire, ainsi le personnel soignant ne devrait pas être stigmatisé. Une personne soignante qui refuse de se faire tester sera dénoncée au service du médecin cantonal et c'est à lui de dénoncer ou non la personne aux autorités pénales.

Le risque le plus lourd de sanction, au niveau du droit du travail, est l'abandon de poste à cause d'un refus de test. Il y a aussi des sanctions pour les établissements qui ne mettent pas les règles en œuvre. Finalement, le certificat COVID est déjà en place pour les discothèques et il n'y a pas d'indemnisation pour une fréquentation minimale. La question se pose pour les restaurants et il pense que la situation devra être suivie de près. Cependant, les établissements ne suivant pas les règles édictées ne bénéficieront pas d'indemnisation, ni de RHT pour le personnel.

Le même député revient sur sa première question. Il voulait demander si l'Etat s'occupe des personnes qui n'ont pas la capacité de discernement pour décider de se faire vacciner ou non.

M. Poggia répond que les personnes majeures qui n'ont pas la capacité de discernement ont généralement des curateurs. De plus, le tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant peut mettre en balance les avantages et inconvénients d'un vaccin en fonction du passé de la personne. En effet, si une personne a toute sa vie refusée d'être vaccinée, il serait compliqué de faire l'inverse sous prétexte qu'elle n'a pas sa capacité de discernement. Il rappelle que les

décisions doivent être prises dans le sens de la personne comme si elle avait pu s'exprimer elle-même.

La présidente les remercie pour l'audition et prend congé des auditionnés.

Discussion interne

La présidente explique que l'idée est de voter ce soir pour présenter le rapport lors de la plénière de la semaine d'après.

Un député S aimerait proposer d'ajouter un amendement dans la résolution approuvant cet arrêté. Il propose d'introduire une clarification par rapport aux exceptions tout en laissant une marge de manœuvre. L'amendement serait rédigé comme suit :

« invite le Conseil d'Etat à prévoir explicitement des exceptions au sens de l'art. 9 al. 4 de l'arrêté pour les personnes de plus de 16 ans rendant visite ou accompagnant des personnes prises en charge dans une institution visée à l'article 5, alinéa 1 (art. 9 al. 1) et présentant une contre-indication médicale attestée à la vaccination, lorsque le test nécessaire à l'obtention du certificat COVID représente un obstacle disproportionné ».

La présidente demande qui doit indiquer que la personne ne peut pas se faire vacciner.

Il répond que c'est un certificat médical.

La présidente réplique que tous les médecins qui sont contre le vaccin pourront délivrer des certificats.

Le député S explique que le principe est le même que pour le port du masque. Il rappelle qu'en cas de faux certificat, de lourdes sanctions sont prévues. Il n'aimerait pas partir du principe que les médecins sont malhonnêtes.

Un autre député S se réfère à l'art. 9 al. 4 de l'arrêté du Conseil d'Etat. Il précise que le certificat covid ne contient pas seulement la vaccination. Ainsi, la question qui se pose est de définir le terme « circonstances particulières » de l'arrêté ou « obstacle disproportionné » de l'amendement de son collègue S. Ces termes doivent être mieux expliqués.

L'autre député S explique que pour une personne qui veut rendre régulièrement visite à un proche à l'hôpital ou dans un EMS, il est disproportionné de lui demander de se faire tester tous les jours. Il faut garder une marge de manœuvre, mais marquer une volonté de souplesse.

Un autre député S demande si la question de la disproportion dépend du fait que ce soit une visite ponctuelle ou régulière.

Son collègue réplique que c'est l'exemple le plus probant mais qu'il ne veut pas commencer à faire de la micro-gestion. Le but est de donner une indication au Conseil d'Etat et de lui faire confiance pour l'application.

Un député PLR est opposé à l'amendement de son collègue S. Premièrement, beaucoup de médecins sont contre les vaccins et ainsi, ils pourraient faire des certificats médicaux dits de complaisance. Deuxièmement, le conseiller d'Etat a clairement expliqué que le principe de la proportionnalité permet de demander à quiconque de se faire tester, notamment dans les EMS, qui ont souvent été des foyers de contamination.

Il propose un amendement pour tenir compte du fait que les enfants de moins de 12 ans ne peuvent pas se faire vacciner et que les collaborateurs de l'Etat devraient être soumis aux mêmes règles que le personnel soignant. Son amendement est rédigé comme suit :

« Invite le Conseil d'Etat à étendre les mesures particulières à l'ensemble du personnel de l'Etat qui est en contact étroit dans le cadre de son travail avec des personnes ne pouvant pas se vacciner, notamment les enfants de moins de 12 ans, ainsi qu'avec des personnes particulièrement vulnérables. »

Un député UDC pense qu'après les personnes anti-vaccin, il ne faut pas créer une nouvelle catégorie de personne anti-test. Les tests sont peu contraignants.

Un député S entend ce qui est dit. Les médecins sont autorisés à délivrer des certificats et ceci est reconnu au niveau fédéral. De plus, les autorités de surveillance doivent faire leur travail et les médecins pourraient être durement sanctionnés si des abus étaient constatés. Finalement, il pense que se faire tester quotidiennement est très contraignant et que ce n'est pas une situation proportionnée.

Son collègue S soulève une réserve quant à l'approbation de l'arrêté du Conseil d'Etat. Il est interpellé par la seconde partie de l'art. 6 al. 4 « pour autant qu'il soit employé à plein temps et qu'il n'ait pas pu fixer le rendez-vous en dehors des heures de travail ». Cette objection vient du fait que le personnel qui travaille en EMS est varié, notamment des personnes qui travaillent ailleurs qu'en EMS. Ces personnes seraient obligées de se faire tester à cause de leur profession, mais ne pourraient pas prendre du temps de travail en institution pour effectuer le test. Cette précision n'est pas nécessaire et il proposera une nouvelle formulation.

De plus, il n'est toujours pas convaincu par l'amendement de son collègue S car il y a des motifs de contre-indication mais cela ne suffit pas. Il faudrait encore que l'accès au test soit disproportionné. Par ailleurs, entre une obligation de se faire tester et la protection des personnes dans les lieux de

soins, il n'y a pas une grande marge de manœuvre qui puisse être précisément ciblée par l'amendement.

Il émet la même réserve pour l'amendement PLR. Il trouve que l'amendement manque de détails. En revanche, si l'amendement est une invitation pour une future révision, alors il n'y est pas opposé. Cependant, si ces mesures doivent être étendues dans l'immédiat, il y est opposé.

La présidente confirme que l'amendement PLR est une invitation au Conseil d'Etat.

Un député EAG s'excuse pour son arrivée tardive. Il ne trouve pas la proposition S convaincante. En effet, s'il comprend bien, l'argument est de dire qu'un test régulier pour les personnes avec des contre-indications est disproportionné. Toutefois, les tests restent gratuits pour ces personnes et ainsi l'exigence de tests réguliers est diminuée et l'amendement S n'est pas nécessaire.

L'auteur de l'amendement S est d'accord que le coût est un obstacle et que si Berne donne l'assurance que ces tests resteront gratuits, c'est rassurant. Cependant, de plus en plus de personnes devront aller se faire tester tous les deux ou trois jours. C'est une limitation réelle à certaines activités élémentaires. Finalement, falsifier un certificat médical est un faux dans les titres, ce qui est grave.

Le député EAG n'argumentait pas sur la suspicion des médecins mais sur le coût des tests. Il ne trouve pas que ces tests réguliers soient une exigence disproportionnée par rapport au but visé.

La présidente dit qu'il y a trois amendements ainsi qu'un sous-amendement S à l'amendement S. Elle lit le deuxième amendement S reçu sur la messagerie :

« [accepte l'arrêté du CE...] à l'exclusion de l'art. 6 al. 4, dans la mesure où il ne permet pas à la procédure de test externe à l'entreprise d'avoir lieu pendant les heures de travail ».

Puis elle lit le sous-amendement S :

« Invite les institutions visées à l'art. 5 al. 1 à envisager des exceptions à l'art. 9 al. 4 notamment en cas de visites régulières de proches ».

L'auteur du sous amendement confirme et précise que ce sous-amendement permet de nommer un cas de figure et le terme « notamment » permet de laisser la situation ouverte.

L'auteur du premier amendement S pense que la formulation peut convenir mais l'idée que ce sont des personnes avec des contre-indications n'est plus présente. Toutefois, une fusion de formulation peut être envisagée.

La présidente pense qu'effectivement un compromis entre socialistes peut être trouvé. Il lui semble que la proposition du deuxième député S, quant à une demande ponctuelle qui justifie l'impossibilité de se faire vacciner ainsi qu'un besoin journalier, est une piste intéressante.

Un député PLR n'est pas favorable au sous-amendement car des risques de pressions sur les établissements seront possibles.

La présidente propose de commencer à voter sur l'amendement PLR.

Un député EAG aimerait un éclaircissement sur cet amendement. Il se demande ce que cache le terme « mesure particulière ».

L'auteur PLR explique que ce sont les mesures prévues dans l'arrêté pour le personnel soignant, à savoir la vaccination ou le test.

La présidente précise que c'est l'art. 6 de l'arrêté du Conseil d'Etat qui mentionne ce terme.

Ce député EAG demande si la référence à l'art. 6 pourrait être ajoutée à l'amendement.

L'auteur PLR prend note et modifie volontiers l'amendement dans ce sens. Sur demande d'un député S, l'auteur est également d'accord de modifier par « invite le Conseil d'Etat à envisager l'extension ».

La présidente demande si la formulation « invite le Conseil d'Etat à étudier l'extension » convient aussi. L'auteur confirme.

La présidente met aux voix l'amendement PLR :

« invite le Conseil d'Etat à étudier l'extension des mesures particulières, prévues à l'art. 6, à l'ensemble du personnel de l'Etat qui est en contact étroit dans le cadre de son travail avec des personnes ne pouvant pas se faire vacciner, notamment les enfants de moins de 12 ans, ainsi qu'avec des personnes particulièrement vulnérables. »

Oui : 7 (2 PLR, 2 S, 1 PDC, 1 MCG, 1 EAG)

Non : 1 (UDC)

Abstention : 0

L'amendement est accepté.

La présidente met aux voix l'amendement S qui ajoute à l'acceptation de l'arrêté :

« à l'exclusion de l'art. 6 al. 4, dans la mesure où il ne permet pas à la procédure de test externe à l'entreprise d'avoir lieu pendant les heures de travail. »

Oui :	3 (2 S, 1 EAG)
Non :	5 (2 PLR, 1 UDC, 1 MCG, 1 PDC)
Abstention :	0

L'amendement est refusé.

La présidente lit le nouvel amendement S envoyé par messagerie :
« invite le Conseil d'Etat à envisager des exceptions au sens de l'art. 9 al. 4 notamment en cas de visites régulières de proches, pour les personnes présentant une contre-indication médicale attestée à la vaccination »

L'auteur propose cette reformulation car il est important que le Conseil d'Etat donne un signal. Il ne s'agit pas de mettre la pression sur les institutions mais le Conseil d'Etat doit préciser ces exceptions. Tout en gardant l'idée du « notamment ». Sans cette précision, il n'y a pas besoin d'exception pour des personnes qui ne présentent pas de contre-indications vaccinales.

La présidente donne l'exemple d'un proche qui n'a pas le temps d'attendre le résultat d'un test pour pouvoir aller dire au revoir à une personne mourante. Ce cas devrait être couvert par l'art. 9 al. 4.

L'auteur de l'amendement est d'accord car dans ce cas-là, ce n'est pas la régularité de la visite qui est ciblée.

La présidente voulait lui prouver que l'art. 9 al. 4 ne sert pas à rien.

L'auteur ne voulait pas dire cela mais préciser qu'en plus du motif de l'urgence, la régularité des visites devrait être ajoutée.

L'autre député S préfère sa formulation car l'exigence du certificat covid ne se heurte pas seulement à la possibilité de se faire vacciner mais aussi à l'inexigibilité d'un test. C'est pour cela que l'exception permise par l'art. 9 al. 4 doit être précisée et mentionner un exemple pour montrer le seuil minimal et acceptable d'admission d'exception. Le fait de mentionner qu'il y a une contre-indication à la vaccination a peu d'importance car les exceptions visent le certificat dans son ensemble.

La présidente résume qu'il y a deux amendements socialistes.

L'auteur du premier amendement S renonce à la fin de l'amendement. Il accepte de s'arrêter à « proches ». Toutefois, il maintient qu'il faut inviter le Conseil d'Etat et non pas les institutions.

La présidente demande si l'auteur de l'autre amendement est d'accord avec la proposition de son collègue S. Il est d'accord.

La présidente met aux voix l'amendement final S :

« invite le Conseil d'Etat à envisager des exceptions à l'art. 9 al. 4 notamment en cas de visites régulières de proches. »

Oui : 3 (2 S, 1 EAG)
Non : 4 (1 PLR, 1 MCG, 1 PDC, 1 UDC)
Abstention : 1 (1 PLR)

L'amendement est refusé.

La présidente propose de passer à l'approbation de l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021.

Un député UDC demande si le vote porte sur l'arrêté amendé.

La présidente répond que non. Le vote porte sur la 1^{re} invite approuvant l'arrêté puis un second vote sera effectué sur la résolution.

La présidente met aux voix l'approbation de l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021 :

Oui : 4 (2 PLR, 1 MCG, 1 PDC)
Non : 2 (1 S, 1 UDC)
Abstentions : 2 (1 S, 1 EAG)

L'approbation de l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021 est acceptée.

La présidente indique que la résolution aura deux invites. La première approuvant l'arrêté du Conseil d'Etat et la seconde comprenant la proposition PLR acceptée par la commission.

La présidente met aux voix la résolution dans son ensemble :

Oui : 4 (2 PLR, 1 MCG, 1 PDC)
Non : 2 (1 S, 1 UDC)
Abstentions : 2 (1 S, 1 EAG)

La résolution dans son ensemble est acceptée.

Catégorie : II 30 min.

La présidente met aux voix l'ajout et l'urgence pour le traitement lors de la prochaine plénière :

Oui : 8 (2 PLR, 2 S, 1 MCG, 1 PDC, 1 UDC, 1 EAG)

Non : 0

Abstention : 0

La demande d'ajout et d'urgence pour un traitement lors de la prochaine plénière est acceptée à l'unanimité des membres présents.

Conclusion

L'arrêté du Conseil d'Etat qui vous est soumis en présente session plénière a pour objectif de porter une attention particulière sur la protection des personnes en traitement au sein des institutions hospitalières publiques et privées, comme celles des résidents en EMS ou en établissements pour personnes handicapées.

Ces personnes doivent en effet bénéficier d'une protection particulière car, comme on a pu le constater lors de la première vague en particulier, ce sont les soignants et les visiteurs qui ont permis le développement important, voire fulgurant, de nombreux foyers d'infection.

De l'avis du Conseil d'Etat, partagé par la majorité de la commission, la meilleure protection, tant pour les patients que pour les résidents, consiste à imposer au personnel en contact étroit avec ces personnes, comme à leurs proches qui leur rendent visite, la production du certificat COVID, voire l'obligation de faire les tests nécessaires, tous les 7 jours pour le personnel, en cas d'impossibilité vaccinale pour des raisons médicales comme en cas de refus de se faire vacciner.

L'arrêté date du 5 août 2021, mais son entrée en vigueur a été portée au 23 août 2021 afin de permettre aux institutions concernées de mettre en place, en particulier sur un plan logistique, les mesures nécessaires aux contrôles exigés.

Avec le retour des vacances, ce que craignaient les spécialistes se confirme : la situation sanitaire se détériore, le nombre d'infections augmente et nous sommes entrés dans la quatrième vague, ce qui va vraisemblablement inciter le Conseil fédéral à prendre des mesures plus drastiques (elle font à l'heure actuelle l'objet d'une consultation) afin d'éviter tant que faire se peut un nouveau confinement qui aurait des conséquences dramatiques sur les plans social et économique.

Le nombre de patients admis aux soins intensifs est de 19 à l'heure actuelle, dont 90% ne sont pas vaccinés et dont plus de 40% sont de retour de vacances.

La situation est pire dans certains cantons, puisque Genève a récemment accepté de recevoir un patient zurichois.

Ces mesures de protection renforcée sont dès lors nécessaires afin d'éviter un engorgement des soins intensifs qui pourrait mettre en danger d'autres patients nécessitant de tels soins.

La majorité de la commission a d'ailleurs salué l'esprit d'anticipation qui a guidé le Conseil d'Etat dans ces prises de décision.

Fort de ce constat, la majorité vous recommande, Mesdames les députées, Messieurs les députés, de prendre acte du présent rapport divers et d'accepter cette résolution.

Secrétariat du Grand Conseil

R 975

*Proposition présentée par les députés :
M^{mes} et MM. Jean Marc Guinchard, Céline
Zuber Roy, Edouard Cuendet et Danièle Magnin*

Date de dépôt : 30 août 2021

Proposition de résolution approuvant l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

l'article 113 de la constitution de la République et canton de Genève,

approuve :

l'arrêté du 5 août 2021 modifiant l'arrêté du 1^{er} novembre 2020, d'application de l'ordonnance fédérale sur les mesures destinées à lutter contre l'épidémie de COVID-19 en situation particulière du 23 juin 2021 et sur les mesures de protection de la population.

invite le Conseil d'Etat

à étudier l'extension des mesures particulières, prévues à l'article 6, à l'ensemble du personnel de l'Etat qui est en contact étroit dans le cadre de son travail avec des personnes ne pouvant pas se faire vacciner, notamment les enfants de moins de 12 ans, ainsi qu'avec des personnes particulièrement vulnérables.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

La commission législative chargée de la mise en œuvre de l'article 113 Cst-GE vous soumet la présente proposition de résolution. Le détail des travaux de la commission figure dans le rapport, auquel nous vous invitons à vous référer.

Nous attirons plus particulièrement votre attention sur le texte déposé par le PLR, lui aussi accepté à la majorité des membres de la commission, invitant le Conseil d'Etat à étudier l'extension des mesures particulières, prévues à l'article 6 de l'arrêté du 5 août 2021, à l'ensemble du personnel de l'Etat qui est en contact étroit dans le cadre de son travail avec des personnes ne pouvant pas se faire vacciner, notamment les enfants de moins de 12 ans, ainsi qu'avec des personnes particulièrement vulnérables.

A l'issue de ses travaux, la majorité de la commission recommande d'approuver l'arrêté du Conseil d'Etat édicté le 5 août 2021 et entré en vigueur le 23 août 2021, ainsi que la proposition d'invite, elle aussi majoritairement acceptée.

Date de dépôt : 30 août 2021

RAPPORT DE LA PREMIÈRE MINORITÉ

Rapport de M. André Pfeffer

Mesdames et
Messieurs les députés,

Depuis mars 2020, notre Grand Conseil débat régulièrement des arrêtés COVID. La loi fédérale sur les épidémies fixe le cadre et les cantons appliquent les règles, avec la possibilité, si les exigences locales le nécessitent, d'appliquer des contraintes plus sévères.

A Genève nous avons, en parallèle et en plus, une seconde gouvernance. C'est notre article constitutionnel 113 qui impose au Grand Conseil de débattre de ces arrêtés et de les voter, même si la position des députés n'y change strictement rien !

Cette double gouvernance favorise une « politisation » de cette crise sanitaire. Les débats au Grand Conseil portent sur les mesures « politiques » et pas sur la situation sanitaire. En plus, les débats, certainement nombreux, de la commission de la santé, n'ont jamais donné lieu à un rapport et/ou à une présentation publique.

L'arrêté du 5 août 2021² en est, une fois de plus, un exemple. Cet arrêté impose aux collaborateurs non vaccinés des établissements de soins en contact avec des patients à risque, tels que des personnes âgées, des personnes handicapées etc, de se faire tester.

Cette mesure est tout à fait compréhensible et très peu contraignante. Dans un premier temps, l'ensemble du personnel soignant la jugeait raisonnable et les oppositions ne sont survenues qu'après les annonces de sanctions pénales et autres.

Pour protéger les patients dans les établissements de soins, cet arrêté dicte aussi une obligation de test aux visiteurs, ce qui est également peu contestable. Comment des actions découlant du bon sens et ne représentant pas une tâche extraordinaire créent autant de divergences ?

² Arrêté du 5 août 2021 : <https://fao.ge.ch/avis/5425067818054779149>

Le Conseil d'Etat modifie son discours pratiquement chaque jour. Des déclarations invraisemblables, telles que la suppression de la couverture d'assurance aux non-vaccinés, ont même créé des divergences entre conseillers d'Etat.

En plus, l'arrêté en question a été amendé et propose d'étendre ces mesures à tout le personnel de l'Etat en contact avec des personnes ne pouvant pas se faire vacciner. Avec cette extension, nous passons du raisonnable à l'absurde et de mesures représentant peu de contraintes à une usine à gaz irréaliste, notamment avec l'impossibilité d'évaluer qui seraient ces personnes ne pouvant pas se faire vacciner.

Pour ces raisons, je vous recommande de refuser cet arrêté et cette résolution.

Constitution genevoise**Art. 113 Etat de nécessité**

¹ En cas de catastrophe ou d'autre situation extraordinaire, le Conseil d'Etat prend les mesures nécessaires pour protéger la population. Il en informe le Grand Conseil.

² S'il peut se réunir, le Grand Conseil constate la situation extraordinaire.

³ Les mesures prises en état de nécessité restent valables lorsque le Grand Conseil les approuve. A défaut, elles cessent de porter effet après une année au plus tard.

Date de dépôt : 30 août 2021

RAPPORT DE LA SECONDE MINORITÉ

Rapport de M. Cyril Mizrahi

Mesdames et
Messieurs les députés,

La minorité estime que l'arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2021 ne protège pas adéquatement les travailleurs et travailleuses des établissements médicaux et des institutions pour personnes âgées ou handicapées d'une part, et les personnes présentant une contre-indication médicale à la vaccination d'autre part.

S'agissant des **travailleurs et travailleuses**, la minorité estime que les personnes soumises à la procédure de test périodique doivent pouvoir y procéder durant leurs heures de travail, car cette procédure est rendue nécessaire en raison de la nature de leur activité professionnelle. Ainsi, la minorité a proposé l'amendement suivant :

« [accepte l'arrêté du CE...] à l'exclusion de l'art. 6 al. 4, dans la mesure où il ne permet pas à la procédure de test externe à l'entreprise d'avoir lieu pendant les heures de travail »

S'agissant des **personnes présentant une contre-indication médicale à la vaccination**, la minorité estime qu'elles doivent bénéficier dans certains cas des exceptions prévues par l'art. 9 al. 4 de l'arrêté en cas de visite ou d'accompagnement d'une personne prise en charge dans un établissement médical ou une institution pour personnes handicapées ou âgées. Même s'il est prévu pour ces personnes, au plan fédéral, que le test COVID demeure gratuit, il ne saurait être exigé d'elles, par exemple en cas de visites régulières, qu'elles se fassent tester toutes les 48 à 72 heures. C'est pourquoi la minorité a proposé l'amendement consistant à ajouter une invite supplémentaire :

« invite le Conseil d'Etat à envisager des exceptions à l'art. 9 al. 4 notamment en cas de visites régulières de proches »

Le refus de la majorité de la commission revient à traiter de manière différente une telle situation, par rapport aux exceptions prévues en cas de visite ou d'accompagnement dans des situations d'urgence, alors même que le

risque en termes de santé publique est le même. Ne pas prévoir d'exception pour des personnes présentant une contre-indication médicale à la vaccination constitue donc une discrimination en lien avec l'état de santé ou le handicap, interdite par l'art. 8 al. 2 Cst.

La minorité invite donc le parlement à accepter ces deux amendements, ou, en cas de refus, à refuser la résolution proposée par la majorité.

Amendements

approuve :

l'arrêté du 5 août 2021 modifiant l'arrêté du 1^{er} novembre 2020, d'application de l'ordonnance fédérale sur les mesures destinées à lutter contre l'épidémie de COVID-19 en situation particulière du 23 juin 2021 et sur les mesures de protection de la population, **à l'exclusion de l'article 6, alinéa 4, dans la mesure où il ne permet pas à la procédure de test externe à l'entreprise d'avoir lieu pendant les heures de travail.**

invite le Conseil d'Etat

- à étudier l'extension des mesures particulières, prévues à l'article 6, à l'ensemble du personnel de l'Etat qui est en contact étroit dans le cadre de son travail avec des personnes ne pouvant pas se faire vacciner, notamment les enfants de moins de 12 ans, ainsi qu'avec des personnes particulièrement vulnérables ;
- **à envisager des exceptions à l'article 9, alinéa 4, notamment en cas de visites régulières de proches.**