



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 6995

Projet de loi portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public «
Laboratoire national de santé »

Date de dépôt : 27-05-2016

Date de l'avis du Conseil d'État : 28-06-2017

Auteur(s) : Monsieur Félix Braz, Ministre de la Justice

Liste des documents

| Date | Description | Nom du document | Page |
|------------|--|-----------------|------------|
| 27-10-2017 | Résumé du dossier | Résumé | <u>3</u> |
| 27-05-2016 | Déposé | 6995/00 | <u>7</u> |
| 24-06-2016 | Avis du Collège médical 1) Dépêche du Président et du Secrétaire du Collège médical au Ministre de la Justice (15.6.2016) 2) Annexes | 6995/01 | <u>19</u> |
| 26-10-2016 | Avis de la Commission nationale pour la protection des données (14.10.2016) | 6995/02 | <u>38</u> |
| 28-10-2016 | Avis du Conseil d'État (27.10.2016) | 6995/03 | <u>46</u> |
| 07-11-2016 | Avis des autorités judiciaires 1) Avis du Parquet du Tribunal d'Arrondissement de et à Luxembourg (21.10.2016) 2) Avis du Parquet de Diekirch (16.9.2016) 3) Avis du Parquet Général (15.7.2 [...]) | 6995/04 | <u>55</u> |
| 31-05-2017 | Changement d'intitulé Ancien intitulé : Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement pub [...] | 6995/05 | <u>64</u> |
| 31-05-2017 | Amendements adoptés par la/les commission(s) : Commission juridique | 6995/05 | <u>71</u> |
| 28-06-2017 | Avis complémentaire du Conseil d'État (27.6.2017) | 6995/06 | <u>78</u> |
| 13-09-2017 | Rapport de commission(s) : Commission juridique Rapporteur(s) : Madame Josée Lorsché | 6995/07 | <u>83</u> |
| 11-10-2017 | Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°2 Une demande de dispense du second vote a été introduite | 6995 | <u>98</u> |
| 26-10-2017 | Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (26-10-2017) Evacué par dispense du second vote (26-10-2017) | 6995/08 | <u>101</u> |
| 13-09-2017 | Commission juridique Procès verbal (42) de la reunion du 13 septembre 2017 | 42 | <u>104</u> |
| 31-05-2017 | Commission juridique Procès verbal (33) de la reunion du 31 mai 2017 | 33 | <u>107</u> |
| 24-05-2017 | Commission juridique Procès verbal (32) de la reunion du 24 mai 2017 | 32 | <u>115</u> |
| 17-05-2017 | Commission juridique Procès verbal (31) de la reunion du 17 mai 2017 | 31 | <u>126</u> |
| 04-05-2017 | Commission juridique Procès verbal (29) de la reunion du 4 mai 2017 | 29 | <u>136</u> |
| 04-05-2017 | Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports Procès verbal (30) de la reunion du 4 mai 2017 | 30 | <u>144</u> |
| 09-11-2017 | Publié au Mémorial A n°967 en page 1 | 6995 | <u>152</u> |

Résumé

Synthèse

Le projet de loi vise à adapter certaines dispositions du droit luxembourgeois afin de mettre en œuvre le projet dit „Opferambulanz“, dénommé en langue française « unité de documentation médico-légale des violences ».

Ce projet est prévu par le programme gouvernemental aux chapitres « Justice », « Egalité entre femmes et hommes » et « Santé » qui prévoient de charger le Laboratoire National de Santé à Dudelange avec cette mission.

A noter que le présent projet de loi doit être vu ensemble avec le projet de loi n° 6893 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 71 point 6° et l'article 76 visent à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur le constat que dans beaucoup de cas, notamment en matière de violences domestiques, les victimes d'une agression, ou d'une infraction pénale de façon générale, hésitent souvent de déposer plainte auprès du Parquet ou de la Police lors du premier incident alors qu'elles redoutent ou ignorent les répercussions de la mise en marche de la machine judiciaire pénale sur leurs relations avec l'auteur des faits, souvent un membre de la famille, une proche connaissance ou un collègue de travail.

Toutefois, lorsque les victimes, très souvent après plusieurs incidents violents, se résignent finalement à porter plainte auprès des autorités répressives, les agressions antérieures ne sont très souvent pas documentées et le dernier incident sera alors en règle générale considéré, d'un point de vue juridique, comme étant la première agression, ce qui laisse auprès des victimes très souvent un sentiment d'injustice à leur égard. S'y ajoute que même si la victime a consulté un médecin pour les agressions antérieures, la documentation médicale y afférente a été établie logiquement dans une optique curative et thérapeutique et non pas dans une approche de médecine légale, ce qui fait que cette documentation n'est souvent guère utilisable à cette fin.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences a été élaboré conjointement avec des représentants des Parquets, de la Police, du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Egalité des Chances et les médecins-légistes du Laboratoire National de Santé, notamment sur base des expériences faites par ces derniers dans le cadre de leurs emplois antérieurs où des projets similaires ont existé et se présente schématiquement comme suit :

1. L'objet de l'unité de documentation médico-légale des violences est de documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne ayant été causées par la commission d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.

2. L'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves et, à ce stade, les prélèvements nécessaires, en fonction des blessures et de leurs causes, sont faits sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale. Ces missions sont le cas échéant ordonnées par le Parquet ou le juge d'instruction au moment où les faits en cause font l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.

3. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences sont gratuits pour la victime.

4. La documentation des blessures est totalement indépendante d'une plainte pénale qui n'est en aucun cas un préalable exigé de la part de la victime afin de pouvoir avoir recours aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.
5. La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé mais la victime garde le contrôle et la maîtrise sur la documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.
6. L'identité de la victime est pseudonymisée, c'est-à-dire que l'identité est constatée lors du premier contact, mais tout traitement ultérieur de la documentation et des données personnelles de la victime se fait à l'aide d'un système ne révélant pas l'identité de la victime. Il est en effet indispensable que l'identité de la victime ait été constatée, notamment afin de permettre au Laboratoire National de Santé lors de tout contact ultérieur de s'assurer qu'il s'agit effectivement de la victime en cause.
7. Après la consultation, la victime obtient un certificat de documentation médico-légale, mais peut également y renoncer pour des raisons de confidentialité et de sa propre protection, par exemple lorsqu'elle cohabite avec l'auteur des faits. Pour les mêmes raisons, une remise de la documentation elle-même à la victime n'est pas prévue, sauf sur demande spécifique dûment motivée.
8. Le fonctionnement géographique de l'unité de documentation médico-légale des violences est conçu de façon décentralisée. Le concept repose en effet sur une collaboration étroite de l'unité de documentation médico-légale des violences avec les hôpitaux, alors qu'il faut partir de l'hypothèse qu'une victime ayant subi des blessures tant soit peu sérieuses se rend tout d'abord à un hôpital pour se faire soigner médicalement. Il est ainsi prévu que les médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences se rendent en principe à l'hôpital pour éviter la disparition de preuves médico-légales dans le cadre des soins médicaux, et également afin d'éviter aux victimes de devoir d'abord se déplacer à l'hôpital pour les soins médicaux et ensuite au Laboratoire National de Santé pour la documentation de leurs blessures. En outre, ce fonctionnement décentralisé vise à favoriser, si nécessaire, une consultation mutuelle entre les médecins et les médecin-légistes afin que chacun puisse accomplir sa mission dans son domaine de compétence qui lui est propre. Néanmoins, rien n'empêche une victime n'ayant par exemple subi que des blessures légères de se rendre directement au Laboratoire National de Santé à Dudelange sans passer auparavant par un hôpital. Pour des raisons de sécurité, les médecins-légistes ne se déplaceront pas au domicile de la victime ou dans d'autres lieux privés.
9. Le travail des médecins-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences se limite à la documentation et aux prélèvements nécessaires. Afin de sauvegarder l'impartialité des médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences, leurs conseils se limitent en principe à informer la victime sur les autres services et prises en charge qui existent encore et auxquels la victime peut s'adresser. Pour les mêmes raisons, la documentation et les constatations faites par les médecins-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences ne sont pas revêtues d'une force probante particulière. Il s'agit donc toujours d'une documentation et de constatations faites de façon unilatérale par une personne de l'art qui tirent leur valeur de la rigueur scientifique objective et de l'impartialité du médecin-légiste.
10. La documentation de l'unité de documentation médico-légale des violences sera conservée au Laboratoire National de Santé dans des archives spécialement dédiés et séparés des autres archives. L'accès à cet archive sera limité aux membres du personnel du Laboratoire National de Santé nommément désignés par le chef du département de médecine légale du Laboratoire National de Santé.
11. La documentation sera conservée par le Laboratoire National de Santé pour une durée maximale de dix ans, ce qui correspond à la durée de prescription de l'action publique pour crimes. Au-delà de ce délai, les données ne peuvent être conservées qu'avec l'accord écrit de la

personne concernée, ou bien sous forme anonymisée à des fins statistiques, d'archivage ou de recherche scientifique ou historique.

Pour les autres aspects du concept de l'unité de documentation médico-légale des violences qui requièrent une modification des dispositions légales applicables, il est renvoyé au commentaire des articles.

6995/00

N° 6995

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2015-2016

PROJET DE LOI

portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

* * *

*(Dépôt: le 27.5.2016)***SOMMAIRE:**

| | <i>page</i> |
|---|-------------|
| 1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (23.5.2016)..... | 1 |
| 2) Texte du projet de loi..... | 2 |
| 3) Exposé des motifs | 2 |
| 4) Commentaire des articles | 4 |
| 5) Fiche financière | 7 |
| 6) Fiche d'évaluation d'impact..... | 8 |

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Justice et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique.— Notre Ministre de la Justice est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Palais de Luxembourg, le 23 mai 2016

Le Ministre de la Justice,
Félix BRAZ

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1er. Il est ajouté à l'article 23 du Code d'instruction criminelle un paragraphe 6 nouveau, libellé comme suit:

„(6) L'obligation d'information prévue au paragraphe 2 ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ces fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux médecins ni autres professionnels de santé qui sont consultés par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de ces fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs.“

Art. 2. Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau, libellé comme suit:

„**Art. 2-1.** (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure une documentation médico-légale des blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Sans préjudice des dispositions applicables du Code d'instruction criminelle, seule la personne concernée a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

(3) Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés par les médecins légistes dans le cadre de cette unité.“

*

EXPOSE DES MOTIFS

Le projet de loi sous examen vise à adapter certaines dispositions du droit luxembourgeois afin de mettre en oeuvre le projet dit „*Opferambulanz*“, dénommé en langue française „unité de documentation médico-légale des violences“.

Ce projet est prévu par le programme gouvernemental aux chapitres „Justice“, „Egalité entre femmes et hommes“ et „Santé“ qui prévoient de charger le Laboratoire National de Santé à Dudelange avec cette mission.

A noter que le présent projet de loi doit être vu ensemble avec le projet de loi n° 6893 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 71 point 6° et l'article 76 visent à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur le constat que dans beaucoup de cas, notamment en matière de violences domestiques, les victimes d'une agression, ou d'une infraction pénale de façon générale, hésitent souvent de déposer plainte auprès du Parquet ou de la Police lors du premier incident alors qu'elles redoutent ou ignorent les répercussions de la mise en marche de la machine judiciaire pénale sur leurs relations avec l'auteur des faits, souvent un membre de la famille, une proche connaissance ou un collègue de travail.

Toutefois, lorsque les victimes, très souvent après plusieurs incidents violents, se résignent finalement à porter plainte auprès des autorités répressives, les agressions antérieures ne sont très souvent pas documentées et le dernier incident sera alors en règle générale considéré, d'un point de vue juridique, comme étant la première agression, ce qui laisse auprès des victimes très souvent un sentiment d'injustice à leur égard. S'y ajoute que même si la victime a consulté un médecin pour les agressions antérieures, la documentation médicale y afférente a été établie logiquement dans une optique curative

et thérapeutique et non pas dans une approche de médecine légale, ce qui fait que cette documentation n'est souvent guère utilisable à cette fin.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences a été élaboré conjointement avec des représentants des Parquets, de la Police, du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Égalité des Chances et les médecin-légistes du Laboratoire National de Santé, notamment sur base des expériences faites par ces derniers dans le cadre de leurs emplois antérieurs où des projets similaires ont existé¹ et se présente schématiquement comme suit:

1. L'objet de l'unité de documentation médico-légale des violences est de documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne ayant été causées par la commission d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.
2. L'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves et, à ce stade, les prélèvements nécessaires, en fonction des blessures et de leurs causes, sont faits sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale. Ces missions sont le cas échéant ordonnées par le Parquet ou le juge d'instruction au moment où les faits en cause font l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.
3. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences sont gratuits pour la victime.
4. La documentation des blessures est totalement indépendante d'une plainte pénale qui n'est en aucun cas un préalable exigé de la part de la victime afin de pouvoir avoir recours aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.
5. La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé mais la victime garde le contrôle et la maîtrise sur la documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.
6. L'identité de la victime est pseudonymisée, c.-à-dire que l'identité est constatée lors du premier contact, mais tout traitement ultérieur de la documentation et des données personnelles de la victime se fait à l'aide d'un système ne révélant pas l'identité de la victime, comme un système de code barre par exemple. Il est en effet indispensable que l'identité de la victime ait été constatée, notamment afin de permettre au Laboratoire National de Santé lors de tout contact ultérieur de s'assurer qu'il s'agit effectivement de la victime en cause.
7. Après la consultation, la victime obtient un certificat de documentation médico-légale, mais peut également y renoncer pour des raisons de confidentialité et de sa propre protection, lorsqu'elle cohabite par exemple toujours avec l'auteur des faits. Pour les mêmes raisons, une remise de la documentation elle-même à la victime n'est pas prévue, sauf sur demande spécifique dûment motivée.
8. Le fonctionnement géographique de l'unité de documentation médico-légale des violences est conçu de façon décentralisée. Le concept repose en effet sur une collaboration étroite de l'unité de documentation médico-légale des violences avec les hôpitaux, alors qu'il faut partir de l'hypothèse qu'une victime ayant subi des blessures tant soit peu sérieuses se rend tout d'abord à un hôpital pour se faire soigner médicalement. Il est ainsi prévu que les médecin-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences se rendent en principe à l'hôpital pour éviter la disparition de preuves médico-légales dans le cadre des soins médicaux, et également afin d'éviter aux victimes de devoir d'abord se déplacer à l'hôpital pour les soins médicaux et ensuite au Laboratoire National de Santé pour la documentation de leurs blessures. En outre, ce fonctionnement décentralisé vise à favoriser, si nécessaire, une consultation mutuelle entre les médecins et les médecin-légistes afin que chacun puisse accomplir sa mission dans son domaine de compétence qui lui est propre. Néanmoins, rien n'empêche une victime n'ayant par exemple subi que des blessures légères de se rendre directement au Laboratoire National de Santé à Dudelange sans

¹ Il s'agissait pour le Dr Andreas SCHUFF de la structure dite „Opferambulanz“ dans le cadre de la société REMAKS GmbH à Sarrebruck et pour le Dr Ulrich PREISS de la structure „Pro Beweis“ mis en oeuvre dans la région de Oldenbourg dans le nord de l'Allemagne.

passer auparavant par un hôpital. Pour des raisons de sécurité, les médecin-légistes ne se déplaceront pas au domicile de la victime ou dans d'autres lieux privés.

9. Le travail des médecin-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences se limite à la documentation et aux prélèvements nécessaires. Afin de sauvegarder l'impartialité des médecin-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences, leurs conseils se limitent en principe à informer la victime sur les autres services et prises en charge qui existent encore et auxquels la victime peut s'adresser. Pour les mêmes raisons, la documentation et les constatations faites par les médecin-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences ne sont pas revêtues d'une force probante particulière. Il s'agit donc toujours d'une documentation et de constatations faites de façon unilatérale par un homme de l'art qui tirent leur valeur de la rigueur scientifique objective et de l'impartialité du médecin-légiste.
10. La documentation de l'unité de documentation médico-légale des violences sera conservée au Laboratoire National de Santé dans des archives spécialement dédiés et séparés des autres archives. L'accès à cet archive sera limité aux membres du personnel du Laboratoire National de Santé nommément désignés par le chef du département de médecine légale du Laboratoire National de Santé.
11. La documentation sera conservée par le Laboratoire National de Santé pour une durée maximale de dix ans, ce qui correspond à la durée de prescription de l'action publique pour crimes.

Les autres aspects du concept de l'unité de documentation médico-légale des violences qui requièrent une modification des dispositions légales applicables font l'objet du commentaire des articles qui suivent.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Ad article 1er:

Cet article propose d'ajouter à l'article 23 du Code d'instruction criminelle un paragraphe 6 nouveau afin de dispenser les membres du personnel du Laboratoire National de Santé travaillant dans l'unité de documentation médico-légale des violences d'informer le Procureur d'Etat lorsqu'ils acquièrent la connaissance d'une infraction pénale.

En effet, force est de constater que les membres du personnel du Laboratoire National de Santé tombent dans le champ d'application du paragraphe 2 de l'article 23 du Code d'instruction criminelle, alors qu'ils sont chargés d'une mission de service public.

Or, le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose fondamentalement sur l'idée que les victimes doivent avoir la possibilité de faire documenter leurs blessures physiques sans pour autant mettre en marche nécessairement la machine répressive judiciaire. Si les médecin-légistes et les autres membres de l'unité de documentation médico-légale des violences étaient obligés de signaler tous les cas d'infractions pénales au Procureur d'Etat, le projet de l'unité de documentation médico-légale des violences risquerait de perdre toute valeur ajoutée, voire sa raison d'être.

Le paragraphe 6 nouveau proposé vise par ailleurs à dispenser également les médecins et autres professionnels de santé consultés dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences de la même obligation d'information, dans la mesure où leur statut les y obligerait. Si tel n'est pas le cas pour les médecins exerçant sous la forme de profession libérale, la question est autrement moins claire lorsqu'il s'agit de médecins travaillant sur base d'un contrat dans des hôpitaux ayant le statut d'établissement public. Pour éviter toute incertitude à ce sujet, il est prévu de prévoir cela expressément dans le texte proposé.

Par ailleurs, cette dispense de l'obligation d'information ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs qui, en tant que personnes plus vulnérables, méritent une protection particulière en ce sens que l'obligation d'information du Procureur d'Etat est maintenue dans ce cas.

Il échet encore de relever qu'il s'agit en l'espèce de la dispense d'une obligation de dénonciation ce qui, juridiquement, signifie que le droit de dénoncer des professionnels concernés reste intact. Ainsi, lorsque par exemple un fait est d'une particulière gravité de par ses conséquences dommageables ou son caractère répétitif, il appartient aux professionnels concernés de décider en âme et conscience s'ils veulent ou peuvent dénoncer les faits en cause, le tout bien entendu sans préjudice quant à leurs obli-

gations découlant du secret professionnel ou médical en application notamment de l'article 458 du Code pénal².

A noter enfin que cette dispense ne vise que l'article 23 du (code d'instruction criminelle, de sorte que l'obligation d'information prévue par l'article 140 du Code pénal relatif aux délits d'entrave à la justice reste entière.

Ad article 2:

Cet article propose d'ajouter à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau consacré à l'unité de documentation médico-légale des violences.

Si l'article 2 (1), troisième tiret, de cette loi mentionne bien la médecine légale en tant que telle, force est de constater que le projet de l'unité de documentation médico-légale des violences ne s'inscrit pas directement dans le cadre de la médecine légale proprement dite alors qu'il s'agit d'un service à part, même s'il est assuré par du personnel du Laboratoire National de Santé relevant du département de médecine légale.

Le paragraphe 1^{er} de l'article proposé prévoit la mission de l'unité de documentation médico-légale des violences en tant que telle qui consiste donc à documenter, sans frais pour la personne concernée, les blessures physiques des personnes majeures suite à la commission d'une infraction pénale ainsi que toute trace y relative, et cela indépendamment de toute action judiciaire civile ou pénale.

A noter que ce paragraphe exclut formellement les mineurs du champ d'application du projet de l'unité de documentation médico-légale des violences. Ce point particulier a fait l'objet de discussions nourries lors de l'élaboration du projet. En fin de compte, il a été opté pour la solution actuellement préconisée pour deux raisons.

Premièrement, il existe déjà d'autres structures de prise en charge spécifique de mineurs lorsque ceux-ci sont victimes d'infractions pénales. Principalement l'association ALUPSF dispose déjà de structures en la matière et, en accord avec cette association, il a été jugé préférable de ne pas dédoubler ou concurrencer les efforts déployés par cette association en la matière mais plutôt d'agir de concert dans une approche de complémentarité.

Ensuite, deuxièmement, les discussions sur ce point ont montré que toute une série de problèmes peuvent se poser sur la question de la représentation du mineur par une personne adulte. Un effet, un mineur, notamment très jeune, se présenterait nécessairement à l'unité de documentation médico-légale des violences accompagné d'un majeur. Or, l'on ne saurait par exemple exiger du personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences de s'adonner à un genre d'enquête factuelle et juridique pour savoir si cet adulte est en droit de représenter le mineur. La situation deviendrait encore plus délicate lorsqu'on songe à l'hypothèse où ce majeur serait lui-même impliqué dans la commission de l'infraction dont le mineur est la victime ou encore l'hypothèse où un des parents, en instance de divorce ou en litige sur la garde de l'enfant mineur, essaierait de jeter le discrédit sur l'autre en présentant le mineur à l'unité de documentation médico-légale des violences en alléguant par exemple des attouchements ou abus sexuels prétendument commis par l'autre parent.

Pour ces raisons, il a donc été retenu de limiter le projet de l'unité de documentation médico-légale des violences aux personnes majeures et, en ce qui concerne les mineurs, d'établir une coopération de la part de l'unité de documentation médico-légale des violences au profit des autres structures prenant en charge les victimes mineures.

Le paragraphe 2 de l'article sous examen propose de préciser que le traitement des données à caractère personnel des personnes prenant recours à l'unité de documentation médico-légale des violences est effectué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel et que la victime garde le droit de disposer de la documentation établie par l'unité de documentation médico-légale des violences à son égard.

² Voir à ce sujet notamment les jurisprudences citées au Code pénal sous l'article 458 (*in* „Les codes de la Pasicrisie luxembourgeoise“, Tome 3, Pasicrisie luxembourgeoise, 1^{ère} édition 2015, ou Gaston VOGEL *in* „Droit médical“, éditions Promoculture, 2000, paragraphe 332 *et seq.*, ou encore Dean SPIELMANN et Alphonse SPIELMANN *in* „Droit pénal général luxembourgeois éditions Bruylant, 2002, page 209 *et seq.*

Le but de phrase „*sans préjudice des dispositions applicables du Code d’instruction criminelle ...*“ vise à clarifier que le droit de la victime de disposer de la documentation qui la concerne est bien sûr conditionné par une enquête ou une instruction préparatoire en cours. Dans ce cas, les dispositions du Code d’instruction criminelle relatives par exemple aux perquisitions et saisies prévalent. Si donc, par exemple, les autorités judiciaires prennent connaissance de la commission d’une infraction pénale par un autre biais que la victime elle-même et un juge d’instruction décerne un mandat de perquisition-saisie, la documentation relative à cette infraction sera saisie et la victime ne saurait s’y opposer sur base de son droit de disposer de cette documentation.

Le paragraphe 3 de cet article vise à régler un problème également délicat qui pourrait cependant se poser de façon récurrente.

Comme il a été décrit à l’exposé des motifs du présent projet de loi, l’approche générale est celle d’une coopération entre les médecin-légistes de l’unité de documentation médico-légale des violences et d’autres médecins généralistes ou spécialistes. Dans le cadre de lésions corporelles qui pourraient par exemple provenir d’un viol, il est très bien imaginable que le gynécologue et le médecin-légiste sont appelés, dans l’intérêt de la victime, à se consulter mutuellement afin que chacun puisse accomplir sa mission dans le domaine de compétence qui est le sien. Afin d’assurer que cela est possible malgré les secrets professionnels tant du gynécologue que du médecin-légiste, le paragraphe sous examen propose de préciser que l’article 458 du Code pénal ne s’oppose pas à un échange d’informations à cette fin. Il ne s’agit donc nullement d’une obligation d’échanger des informations mais d’une possibilité, et il appartiendra aux différents médecins et aux médecin-légistes d’apprécier en âme et conscience si un échange d’informations sur la patiente/victime est dans l’intérêt de cette dernière.

Il s’agit donc en l’espèce de l’approche du „secret professionnel partagé“ et il est clair que, lorsqu’un échange d’informations a eu lieu, le secret professionnel auquel est tenu le destinataire des informations s’applique également à ces informations.

*

FICHE FINANCIERE

Les dépenses prévues pour la mise en oeuvre du projet de l'unité de documentation médico-légale des violences („Opferambulanz“) peuvent être évaluées comme suit:

La base du calcul est une estimation de 50 victimes par an qui font appel à l'unité de documentation médico-légale des violences.

A) Dépenses du LNS:

| | |
|--|----------------|
| 1) Ressources humaines: | |
| a) 1 collaborateur médical (médecin assistant en cours de formation) | 75.000.– EUR + |
| b) 0,5 ETP coordinateur/secrétariat: | 40.000.– EUR |
| c) Frais généraux (over-head) liés aux 2 collaborateurs: | 60.000.– EUR |
| 2) Matériel (consommables, „kits“ d'analyse, documentation, tubes de prises de sang, etc.) | 10.000.– EUR |
| 3) Relations publiques/information (flyers, présentations, formations, etc.) | 20.000.– EUR |
| 4) Frais de déplacement: | |
| 0, 30.– EUR/km avec environ 15.000 km par an: | 4.500.– EUR |
| 5) Congélateur (conservation des prélèvements de sang, urin, etc. pour la toxicologie) | 2.500.– EUR |
| 6) 2 armoires (conservation de la documentation, pièces à conviction, ignifuge pour 60 minutes): | 6.500.– EUR |
| 7) 1 centrifuge (analyses de sang toxicologie): | 2.500.– EUR |

B) Dépenses des cliniques et hôpitaux collaborateurs:

| | |
|--|----------------------|
| 8) indemnisation forfaitaire pour | |
| frais divers: 100.– EUR x 50 cas = | 5.000.– EUR |
| 9) indemnisation forfaitaire du médecin collaborateur: | |
| 100.– EUR x 50 cas = | 5.000.– EUR |
| Total: | 231.000.– EUR |

Ventilation suivant investissements uniques et frais de fonctionnement:

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| – Frais de fonctionnement par an | |
| positions 1) à 4), 8) et 9): | 219.500.– EUR |
| – Investissements uniques | |
| Positions 5) à 7): | 11.500.– EUR |
| Total: | 231.000.– EUR |

Les dépenses sont à charge du budget du Ministère de la Santé avec un montant de 200.000.– EUR prévu pour l'année budgétaire 2017.

*

FICHE D’EVALUATION D’IMPACT

Coordonnées du projet

| | |
|---|---|
| Intitulé du projet: | Loi du jj/mm/aaaa portant modification de l’article 23 du Code d’instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l’établissement public „Laboratoire national de santé“ |
| Ministère initiateur: | Ministère de la Justice |
| Auteur(s): | Luc REDING, Conseiller de direction 1^{ère} classe |
| Tél: | 247-84555 |
| Courriel: | luc.reding@mj.etat.lu |
| Objectif(s) du projet: | Mise en oeuvre des aspects qui requièrent une modification de la loi en vue du lancement du projet dénommé „Opferambulanz“ prévu au programme gouvernemental |
| Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s): | |
| | Ministère de la Santé; Ministère de l’Egalité des chances |
| Date: | 31.3.2015 |

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s): Oui Non
 Si oui, laquelle/lesquelles: Ministère de la Santé, Ministère de l’Egalité des chances, Laboratoire National de Santé, Parquets, cabinet d’instruction de Luxembourg, Police grand-ducale
 Remarques/Observations:
 Néant
2. Destinataires du projet:
 - Entreprises/Professions libérales: Oui Non
 - Citoyens: Oui Non
 - Administrations: Oui Non
3. Le principe „Think small first“ est-il respecté? Oui Non N.a.¹
 (c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l’entreprise et/ou son secteur d’activité?)
 Remarques/Observations:
4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire? Oui Non
 Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d’une façon régulière? Oui Non
 Remarques/Observations: Néant
5. Le projet a-t-il saisi l’opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d’autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures? Oui Non
 Remarques/Observations: Non applicable

¹ N.a.: non applicable.

6. Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s)? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet?) Oui Non
- Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il?
8. Le projet prévoit-il:
- une autorisation tacite en cas de non-réponse de l'administration? Oui Non N.a.
 - des délais de réponse à respecter par l'administration? Oui Non N.a.
 - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois? Oui Non N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p. ex. prévues le cas échéant par un autre texte)? Oui Non N.a.
- Si oui, laquelle:
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe „la directive, rien que la directive“ est-il respecté? Oui Non N.a.
- Si non, pourquoi?
11. Le projet contribue-t-il en général à une:
- a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
 - b) amélioration de la qualité réglementaire? Oui Non
- Remarques/Observations:
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites? Oui Non N.a.
13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office)? Oui Non
- Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système?

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

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

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

14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée? Oui Non N.a.

Si oui, lequel? Formation d'un médecin assistant en cours au sein du Laboratoire National de Santé (voir la fiche financière, point A) 1) a).

Remarques/Observations:

Egalité des chances

15. Le projet est-il:

– principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes? Oui Non

– positif en matière d'égalité des femmes et des hommes? Oui Non

Si oui, expliquez de quelle manière: Le projet de la „Opferambulanz“ vise à aider principalement les victimes des violences domestiques dont, statistiquement, les femmes représentent la plus grande partie des victimes.

– neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes? Oui Non

Si oui, expliquez pourquoi:

– négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes? Oui Non

Si oui, expliquez de quelle manière:

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

Si oui, expliquez de quelle manière:

Directive „services“

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

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

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

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

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

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

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

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

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/01

N° 6995¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2015-2016

PROJET DE LOI

portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

* * *

SOMMAIRE:

| | <i>page</i> |
|---|-------------|
| <i>Avis du Collège médical</i> | |
| 1) Dépêche du Président et du Secrétaire du Collège médical au Ministre de la Justice (15.6.2016)..... | 1 |
| 2) Annexes | 3 |

*

**DEPECHE DU PRESIDENT ET DU SECRETAIRE
DU COLLEGE MEDICAL AU MINISTRE DE LA JUSTICE**

(15.6.2016)

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical est heureux d'aviser le projet de loi, objet d'un examen à l'ébauche lors d'une séance de travail de présentation par le service de la médecine légale et le Parquet du Luxembourg.

Voici les quelques observations que suggèrent les textes du projet:

Article 1^{er}: ce texte modifie l'article 23 du Code d'instruction criminelle relatif à l'obligation à des personnes chargées du service public de donner avis au Procureur de tout fait de nature pénale connu à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Il dispense de l'obligation d'avis au Procureur, les médecins travaillant à l'Unité de documentation médico légale, en tant qu'ils sont susceptibles de connaître des faits de violences à l'occasion de l'activité professionnelle exercée sous forme de mission de service public.

Les médecins exerçant au LNS n'auront donc pas à aviser le Parquet des actes de documentation des blessures physiques qu'ils seront amenés à documenter et éventuellement traiter.

Quant au médecin et autres professionnels de santé consultés dans le cadre de l'Unité de documentation médico légale, ce texte prévoit au paragraphe 6 la même dispense si les médecins concernés assument une mission de service public (médecin de contrôle, médecin de travail etc.).

Le cas des médecins employés au CHL implicitement abordé, nécessite d'être traité sous l'oeil de la loi du 10 décembre 1975 relative au Centre Hospitalier de Luxembourg. L'article 1^{er} précise le statut du CHL: „il est créé sous la dénomination *Centre hospitalier de Luxembourg un établissement public jouissant de la personnalité juridique (...)*“

Il découle de cette définition que le médecin salarié exerçant au CHL participe à une mission de service public, et doit par conséquent bénéficier de la même dispense que les médecins légistes du LNS.

A cela s'ajoute le fait que les médecins indépendamment de leur mode d'exercice sont soumis aux mêmes sujétions éthiques, morales et déontologiques à l'occasion de la prise en charge des violences physiques et psychiques.

Partant une possibilité de dénonciation ou de dispense de celle-ci pour des raisons déontologiques, et légales préexistent dans toutes les situations relationnelles entre le médecin et son patient, même en dehors d'une disposition légale spécifique comparable au projet sous avis.

Quant au fond, le concept de documentation médico légale entretient un rapport étroit avec la responsabilité morale du médecin, notamment dans le dilemme difficile à trancher entre obligation de secret, liberté de conscience et respect de l'autonomie du patient.

Pour donner suite aux devoirs et obligations en cause, l'intervention du médecin a souvent l'effet de privilégier le traitement curatif des lésions au détriment de la documentation de l'intégrité des preuves de violences occasionnées aux victimes.

Pourtant, le médecin n'a de cesse de combattre ces violences par des moyens parfois peu fructueux, surtout lorsque le patient s'oppose à leur révélation, contribuant consciemment ou non par son silence à l'impunité de leur auteur.

Compte tenu de la durée de la prise en charge des violences physiques dans le temps, leur documentation assure aux victimes une possible reconnaissance de l'éventuelle faute des auteurs à l'issue d'une procédure qu'elles pourront engager au moment où elles y seront le mieux préparées.

Le projet de documentation de violences vient donc réconcilier à la fois le médecin dans son activité et le patient en particulier, de manière plus générale l'ordre public dans la protection contre les violences.

Article 2: ce texte se propose de modifier la loi du 07 août 2012 portant création du laboratoire national de santé par création d'une nouvelle unité: l'unité de documentation médico légale de violences.

La mission de l'Unité de documentation de violences consistera à documenter sans frais pour les personnes majeures les blessures physiques subies lors de la commission d'infraction pénale nonobstant ou non l'existence de procédure judiciaire en cours.

Le Collège médical ne commentera pas la situation des mineurs déjà spécialement encadrée par la loi portant incrimination des entraves à la justice.

Quant à l'activité de documentation, il est prévu qu'elle soit assurée par le personnel du LNS.

Il s'ensuit la question tout à fait légitime du statut juridique des médecins exerçant au Laboratoire national de santé, de fait responsables du fonctionnement de l'Unité de documentation médico légale, mais aussi précurseurs immédiats du projet en cours.

Dans ses correspondances au Ministre de tutelle, respectivement son avis émis à l'occasion du projet de loi sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, le Collège médical soutient l'essor de la médecine légale en vue des prestations de qualité en la matière.

Ces prestations de qualité ne peuvent avoir quintessence que dans un cadre légal harmonieux.

Comme esquissé dans l'exposé des motifs, les modifications du Code d'instruction par le projet sous avis sont à voir avec le projet de loi relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 76 vise à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Il importe donc au préalable de clarifier cette situation juridique sans laquelle, les dispositions du Code d'instruction criminelle s'y rapportant resteront dépourvues de sens, faute de pouvoir les mettre en application sur base d'un fondement légal clair.

La base légale de la médecine légale, en tant que spécialité médicale reconnue au Luxembourg reste floue, nonobstant l'existence et la pratique de cette activité dans nos procédures judiciaires de nature pénale.

En complément des observations sous cet article, vous lirez dans les correspondances annexées à la présente, particulièrement le point 6 de l'avis émis à l'occasion du projet de loi sur les qualifications professionnelles, que les modalités de clarification juridique de la médecine légale divergent quant au processus habituel de reconnaissance d'une spécialité médicale, mais aussi quant au droit d'exercice libéral de la médecine.

Or, les actes de documentation médico légales sont des actes médicaux au sens strict et le fait qu'ils soient exécutés par des médecins pour le compte d'un établissement public ne dispense pas ces derniers de détenir comme tous les professionnels en exercice des autorisations afférentes à leurs spécialités.

Aussi longtemps que le cadre d'exercice n'est pas donné, il est illusoire de créer une activité sous la menace d'un exercice illégal de la médecine.

Pour terminer, le Collège médical ne peut qu'apprécier le paragraphe 3 de l'article sous examen traitant de la faculté d'échange d'information entre médecins constatant les violences et le médecin légiste.

Il en est de même de la portée générale du présent projet dont la teneur lue tient compte à juste titre de la sensibilité du sujet dans toute la spécificité de la relation médicale entre la victime et son médecin.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Annexes:

1. Lettre du Collège médical du 2 septembre 2015 au Ministre de la santé (référence S150910)
2. Avis du Collège médical du 25 novembre 2015 (référence S151274)

*

ANNEXES

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Ministère de la Santé
Madame Lydia MUTSCH
Ministre
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2935 LUXEMBOURG

Objet: Exercice de la médecine légale au Luxembourg par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREIß; votre lettre du 12 août 2015.

Madame la Ministre,

Le Collège médical a lu avec beaucoup d'intérêt votre lettre en référence.

Le point crucial concerne la projet de modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de (...) tendant essentiellement à régulariser la situation de fait relative à l'exercice des activités de médecine légale au Laboratoire National de Santé par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREIß ne disposant actuellement pour cela d'aucune „*autorisation ministérielle*“ afférente.

La médecine légale ne figure incontestablement pas dans l'inventaire de la liste des spécialités médicales reconnues au Luxembourg.

Il est tout aussi difficilement contestable que tant la reconnaissance, tant l'autorisation de cette discipline sont effectives par le biais du contrat de collaboration consenti aux Docteurs SCHUFF et PREIß.

Les Docteurs SCHUFF et PREIß profitent de facto d'un régime „*discriminatoire*“ consacré sur base des reconnaissances et autorisations contractuelles leur permettant de faire bénéficier à bon escient des prestations médicales et médico-légales à notre système de santé.

Outre la préoccupation du Collège médical, relevée à juste titre dans votre écrit, l'intention est la dissipation du malaise découlant du caractère discrétionnaire de ce régime, par nature non seulement inhabituel, par principe inacceptable de la part de votre administration au regard de la légitimité dont elle est dépositaire.

A l'appui du propos qui précède, le Collège médical s'empresse de revenir à votre assertion en vertu de laquelle l'autorisation d'exercer la médecine dans une spécialité non reconnue serait prétexte à la reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité.

Cet empressement se traduit par le fait qu'une reconnaissance implicite est aux yeux du Collège médical déjà effective depuis les accords de collaboration et l'exercice des Docteurs SCHUFF et PREIB au LNS, sans compter d'autres domaines d'expertises où ces derniers accomplissent des actes médicaux sans être inquiétés.

La substance de votre courrier laisse penser que les préoccupations ci-dessus sont partagées, quoiqu'une régularisation par le biais de l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin (...) serait inadaptée au motif qu'elle viserait le cas des professionnels migrants ne disposant pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3 de la Directive 2005/36 CE.

Pour rappel l'annexe 5.1.3 répertorie la dénomination des formations médicales spécialisées qui n'est nullement mentionnée à l'article 1^{er}bis national transposant la Directive en elle-même, et n'exclut pas d'autres spécialités médicales nationales en dehors de la Directive.

Une lecture des travaux parlementaires est l'occasion d'en interpréter la portée: „*Nouvel article 1^{er}bis. Cet article concerne les cas visés par l'article 10 de la directive 2005/36/CE où le médecin ressortissant communautaire migrant ne réunit pas, pour une raison particulière et exceptionnelle, les conditions pour que son titre de formation puisse être reconnu automatiquement (...)*“

Si le législateur entendait limiter les cas d'application de l'article 1^{er}bis aux conditions de la reconnaissance automatique, il n'en demeure pas moins que la Directive laisse latitude aux Etats membres de reconnaître et d'autoriser sur leur territoire l'exercice d'une profession réglementée.

C'est probablement dans le contexte de cette latitude que le législateur national n'a pas défini le motif spécifique et/ou exceptionnel prévu à l'article 1^{er}bis.

Le Collège médical garde en mémoire l'extrême flexibilité de l'autorité ministérielle à résoudre rapidement les cas de carence de la démographie médicale dans certaines spécialités par le biais des dispositions similaires sans préjudice d'autres dispositions.

C'est pourquoi, il comprend difficilement la volonté à ne pas autoriser l'exercice de la médecine légale aux Docteurs SCHUFF et PREIB, sur le motif énoncé d'éviter un précédent pouvant inciter d'autres professionnels à se prévaloir du droit d'exercice/et ou d'établissement dans la spécialité considérée.

De toute évidence, le refus actuel constitue en réalité un retard d'échéancier avant la reconnaissance de cette spécialité importante par la Directive, obligeant par ricochet à en autoriser l'accès et l'exercice sur notre territoire.

Qui plus est, l'expertise dans la spécialité est déjà recherchée, au point que ses modalités de formation et d'exercice sont réglées dans plusieurs Etats membres contrairement au Luxembourg.

Alors, avant que ne sonne la charge, avant l'aboutissement d'une procédure législative, il reste à résoudre la question de la légalité des actes de médecine médico légale des Docteurs SCHUFF et PREIB.

Sur ces considérations, le Collège médical estime qu'une procédure législative, même si elle tend à clarifier ou légaliser deux situations de faits précis reste longue à réaliser inopportune, voire inconséquente.

Faut-il rappeler que cette procédure législative n'entend toujours pas accorder *l'autorisation d'exercer la médecine* à ces 2 médecins spécialistes, disposant de l'Approbation en Allemagne, membres d'une Aerztekammer, qui leur a même reconnu le droit de former sur le territoire luxembourgeois au sein du LNS des médecins en voie de spécialisation, et que le Parquet de Luxembourg a aidé à recruter pour nos besoins nationaux.

Le Collège médical est d'avis que pour des considérations juridiques purement techniques et certainement en opposition à l'esprit du droit européen, il est indigne pour le Luxembourg de refuser à ces 2 médecins leur droit de base d'être autorisé à exercer la médecine, alors que nos autorités judiciaires les ont sollicités à venir exercer au Luxembourg.

N'est-ce pas un affront aux autorités médicales de l'Allemagne qui ont formé ces médecins et les laissent exercer dans leur pays, pays qui forme par ailleurs de nombreux étudiants luxembourgeois, comme le Luxembourg ne dispose pas de cette possibilité.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

*

Monsieur Claude MEISCH
Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche
18-20, montée de la Pétrusse
L-2327 Luxembourg

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical a l'honneur de vous faire connaître son avis au projet sous rubrique. Globalement le projet de reconnaissance sur la qualification professionnelle est une avancée pour notre système de formation, de compétence et de qualification professionnelle.

Ce processus fidèle à la lignée des divers instruments d'harmonisation au niveau européen, donne l'occasion d'extraire de notre cadre juridique des textes de loi tombés en désuétude.

C'est le cas de la loi de 1963 ayant pour objet de protéger les titres de l'enseignement supérieur. Son abrogation modernise le système de reconnaissance des titres **par la création de deux registres distincts** des titres professionnels et titres de formation spécifiques aux 2 secteurs d'enseignement supérieur et secondaire:

- Le registre des **titres professionnels** renseigne le titre délivré par **l'Etat membre d'accueil** pour l'exercice des activités professionnelles, du ressort de l'autorité compétente pour l'autorisation d'exercice de la profession concernée et
- Le registre des **titres de formation** renseigne le titre délivré **par l'Etat d'origine**, du ressort du Ministre de l'Education pour les titres de formation secondaire et du Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche pour les titres de formation postsecondaire.

Les auteurs du projet effectuent un bon rendu des avancées de la législation communautaire, notamment pour ce qui est de la carte européenne de santé, du système d'échange d'informations disciplinaires entre autorités compétentes.

Les rédacteurs proposent donc un projet riche, qui intervient cependant au moment où le Collège médical s'interroge sur des propositions antérieurement émises au Ministre de la santé, en la matière.

Si dans l'ensemble le Collège médical approuve le projet soumis pour avis il se permet d'émettre, à l'occasion de modifications de lois concernant l'exercice de toutes les professions représentées, d'étendre son avis sur d'autres aspects des lois concernées, certes plus de la compétence du Ministre de la Santé que de celui des autres Ministères impliqués.

1. Loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions (...)

1.1. Propositions de dispositions à compléter ou à modifier

Les propositions du Collège médical les plus récentes sont postérieures à la version modifiée de la loi ci-dessus, dans la teneur entrée en vigueur en 2010.

Elles ont été présentées en débat au Ministre sortant et actuel de la santé lors d'entretiens annuels sans préjudice des correspondances y consacrées.

Les propositions du Collège médical semblent avoir été omises, dans la mesure où certaines qui avaient rencontré l'assentiment du Ministre sont sans reflet sur les dispositions du projet sous avis.

Les aspects essentiels de ces propositions que le Collège médical réitère aux rédacteurs du présent projet sont en rapport avec les modalités d'exercice, d'une part, d'autre part avec la compétence du Collège médical, en particulier au niveau de la gestion et de la tenue d'un registre professionnel.

1.1.1. Sur le premier point, **l'article 20** de la loi actuelle maintient la possibilité d'un exercice salarié limité aux établissements hospitaliers. Suivant la même limitation, ce texte proscriit le principe de partage d'honoraires entre membres des professions.

Dans cet esprit, l'article 3, alinéa 2 de la Convention conclue entre la CNS et l'AMMD, respectivement l'AMD, en exécution du Code de sécurité sociale ne redonne pas les associations de disciplines différentes, ce qui en pratique limite les typologies de collaborations entre médecins.

Si dans un premier temps, le Collège médical s'est ouvert au Ministre de la santé pour envisager des modes alternatifs d'exercices (exercice en société, associations pluridisciplinaires etc.), il a cédé à une demande de plus en plus pressante de la profession en organisant dans le code de déontologie le régime d'association pluridisciplinaire.

Si ces associations doivent respecter l'interdiction de dichotomie et de compéage, leur raison d'être primordiale est une prise en charge multidisciplinaire dans l'intérêt du patient.

Dans le même temps la pratique a démontré l'intérêt pour d'autres modes de collaboration: salariat et exercice en société.

En l'absence de réglementation, des régimes hybrides d'exercice en société se développent par des autorisations d'établissement du Ministère des classes moyennes, souvent malgré l'avis déontologique défavorable du Collège médical.

Très rapidement, le Collège médical se trouve en difficulté d'agir faute de pouvoir contrer des sociétés qui, bien qu'administrées par des médecins, se soustraient derrière leur structure pour échapper au respect du Code de déontologie respectivement aux exigences professionnelles qui leurs incomberaient en principe s'ils étaient établis en nom propre.

La situation est la même pour les médecins qui sous couvert d'une structure d'association sont en fait placés sous la subordination de leur confrère.

Afin de remédier à la situation existante, tout en renforçant les dispositions du Code de déontologie, l'élargissement de l'article 20 en ce sens est souhaitable: exercice salarié autorisé entre confrères, exercice en société suivant le régime identique à celui des avocats sous réserves des dispositions applicables à la TVA.

Toujours concernant les modalités d'exercice, en l'absence de réglementation portant les normes d'hygiène et de sécurité requises aux cabinets médicaux, l'article 30 du Code de déontologie a prévu des critères essentiels d'installation et de tenue du cabinet médical.

Hormis cette disposition, les cabinets médicaux ne sont soumis à aucune obligation de norme, ce qui rend difficile un contrôle sur le terrain lors des signalements ou constatations mettant en cause les normes d'un cabinet.

Dans une affaire récente, les services d'inspection de la Direction de la santé avaient été saisis suite à un signalement des problèmes d'hygiène d'un cabinet médical par les autorités communales,

Le résultat d'un premier contrôle allait dans le sens d'une absence de normes élémentaires, en particulier pour le matériel de stérilisation.

Au jour des présentes, ni le Collège médical ayant mis le médecin en demeure de mettre son cabinet en état convenable sous réserve de contre-visite d'inspection/contrôle, ni le Ministre de la santé n'ont pu trouver de base légale pour ordonner à court terme la fermeture du local professionnel.

Le Collège médical propose de **compléter l'article 20**, à défaut d'autres dispositions plus judiciaires, **par une obligation d'exercer**, sous peine de sanction, **dans un lieu dont les normes seront définies par voie de règlement grand-ducal.**

Ces sanctions pourront le cas échéant être les plus appropriées au manquement d'hygiène ou de norme constaté: fermeture du local professionnel jusqu'à remise en état constatée, suspension provisoire des soins à la patientèle etc.

Toujours concernant l'exercice de la profession, le Collège médical a constaté une tendance courante des praticiens d'user de l'appellation „*clinique*“ pour leur cabinet médical (clinique Pasteur, clinique esthétique, clinique vasculaire, clinique dentaire, clinique Irmine etc.).

Hormis le fait que cette dénomination peut créer une confusion avec un établissement hospitalier, elle est utilisée à connotation promotionnelle comme un mode de surenchère de l'activité médicale.

Elle donne en outre de la médecine une vision commerciale contraire à l'interdiction inhérente aux teneurs des articles 16, 17, 29, du Code de déontologie sans préjudice d'autres dispositions.

1.1.2. Le Collège médical propose aux auteurs du présent projet d'introduire une disposition similaire (**articles 6 (4) et 13 (4)**) à celle applicable au médecin vétérinaire par l'article 29bis de la loi ci-dessus. Ce texte limite l'ouverture des cliniques et centres référés à l'autorisation préalable du Ministre, le Collège vétérinaire préalablement entendu en son avis, et à condition que les critères prévus par le règlement d'application soient remplis.

Autre point de difficulté, l'exercice de la profession sur des sites multiples par un même médecin, une propension actuelle entraînant une démultiplication des cabinets médicaux sous la responsabilité du même médecin.

De ce fait, certains cabinets médicaux prennent une dimension comparable aux enseignes de supermarché, reconnaissable par localité, sans compter une direction managériale souvent loin des exigences professionnelles essentielles (dépersonnalisation de la patientèle, quotas journaliers de patients et de chiffre d'affaires, quota de temps par patients etc.).

Outre le fait qu'une telle propension est loin de répondre au besoin de la population dans un secteur où une potentielle carence de l'offre de soins soit susceptible de l'expliquer, voire de la justifier, il donne de la médecine et de certains médecins l'image d'une entreprise commerciale en quête constante de clients et dont la conséquence peut-être une moins-value de la qualité des soins.

En effet, bon nombre de plaintes émanent de patients de professionnels exploitant plusieurs cabinets à des sites différents, concernent la qualité des soins, la délégation illicite et dangereuse des actes médicaux (doutes sur les qualifications et autorisations d'exercer du prestataire présent sur place).

Les **articles 6 et 13** de la disposition de la présente loi tendent à réprimer implicitement ces faits, voire à limiter l'activité à 2 lieux d'exercice au maximum. Elle énonce dans cette volonté une simple faculté du Ministre de la santé à limiter l'activité d'un médecin (-dentiste) à un lieu d'exercice unique, si l'exploitation d'un cabinet secondaire impacte sur la continuité des soins.

La portée toutefois restreinte par le libellé ne reflète nullement si oui ou non il serait possible d'exercer sur plusieurs sites.

Par voie de conséquence, elle devrait déboucher sur l'obligation pour le médecin d'obtenir l'accord préalable du Ministre de la santé, sur avis préalable du Collège médical, en cas d'activité dans un cabinet secondaire.

1.1.3. Pour ce qui touche les conditions à satisfaire pour la poursuite de l'activité professionnelle, il importe de revenir à la procédure d'inaptitude professionnelle prévue à **l'article 15bis** de la loi actuelle.

Si le dispositif est bien pensé, il repose sur une procédure administrative très rigide dont l'issue jusqu'ici semble systématiquement inefficace pour la protection du patient à court terme.

Lors de l'exercice de ses attributions de contrôle de la profession, le Collège médical a eu l'occasion de communiquer certains cas de constat d'exercice périlleux dans le chef de professionnels, en sollicitant notamment dans l'un des cas, la procédure de l'article 15bis.

Il a été observé que l'échec administratif de la procédure devant le tribunal ne règle pas la persistance de l'état de risque généré par l'exercice périlleux.

Les juges compétents du Tribunal amenés à se baser sur les rapports d'experts pour juger, sont parfois, comme le sont occasionnellement les experts eux-mêmes, sans expérimentation préalable des gestes professionnels accomplis par le professionnel concerné.

Dans l'exemple en cause, le professionnel visé avait pu reprendre son activité, sans qu'en pratique aucun moyen ne puisse être mis en oeuvre pour écarter le péril encore existant, comme en a témoigné le décès ultérieur du médecin visé, des suites, semble-il, d'une overdose.

Dans de telles conditions, le Ministre, sur avis et conseil du Collège médical, doit pouvoir imposer des mesures urgentes contraignantes, provisoires s'il constate que la poursuite de l'exercice de l'art médical par un médecin représente un risque grave pour la société.

Ce danger peut être directement lié à l'installation du cabinet (norme, hygiène etc.), ou à des faits personnels (une addiction avérée non maîtrisée, dangerosité dans l'accomplissement de l'acte médical, altération soudaine du discernement, handicap physique, etc.).

En conséquence, il estime que l'article 15bis doit être aménagé ou complété par une disposition, permettant à interrompre l'activité du médecin si les circonstances l'exigent.

1.1.4. Dans le prolongement de la protection de la société, **l'article 45** de la loi actuelle offre la possibilité de saisir le Procureur pour l'exécution d'une sanction prononcée par les juridictions répressives à l'encontre d'un médecin.

L'article 46 (1) autorise le tribunal correctionnel indigène, à la requête du ministère public, à prononcer une interdiction obligatoire ou facultative de l'exercice en raison de condamnation pénales à l'étranger.

Les procédures à adopter aux cas où les juridictions disciplinaires étrangères prononcent des sanctions entraînant soit la suspension, soit l'interdiction d'exercer, ne sont pas claires.

Tous les médecins admis à exercer au Luxembourg sont placés sous l'autorité disciplinaire et ordinaire du Collège médical.

Selon la loi relative au Collège médical le président exerce l'opportunité des poursuites et d'exécution des sanctions disciplinaires (articles 21 et 28).

La loi ne contient cependant pas d'indication en ce qui concerne les sanctions disciplinaires étrangères, alors qu'en pratique celles-ci sont à la demande du Collège médical exécutées par le biais d'une procédure administrative dont les coûts ne sont pas négligeables.

Dans cette logique, le Collège médical demande à voir compléter l'article 46 pour permettre au Président du Collège médical d'accomplir les diligences à l'exécution des sanctions disciplinaires prononcées à l'étranger contre un médecin exerçant à Luxembourg.

1.1.5. La question de l'autorité disciplinaire entretient une forte corrélation avec l'autorité gestionnaire du registre professionnel visé à **l'article 33** de la loi actuelle.

Dans la version antérieure à 2010, la loi laissait la tenue et la gestion du registre professionnel au Collège médical, ce qui était conforme au rôle de gardien de la profession par l'organe collégial.

Sans s'appesantir sur les raisons ayant conduit à la création de deux registres distincts, ordinal/professionnel, le constat d'une incohérence doit se faire d'autant plus que les attributions du Collège médical l'amènent à détenir et à traiter une partie des informations à introduire au registre professionnel.

La délivrance des certificats de bonne conduite relevant de la compétence du Collège médical, ne peut se faire indépendamment du contenu du registre professionnel.

Le Collège médical encourage la solution adéquate consistant en l'institution d'un registre unique géré par le Ministre de la Santé en tant que autorité compétente et accessible pour le Collège médical.

Etant donné le principe de redevance pour service rendu, l'interrogation du registre professionnel sous forme de demande de délivrance du certificat d'honorabilité ou de bonne conduite, mérite comme tout autre service une juste indemnisation.

Il convient donc de conditionner la délivrance des certificats au paiement d'une redevance proportionnée au service rendu.

1.2. Dispositions nouvelles de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin dentiste (...)

Comme précédemment énoncé, l'ensemble les dispositions nouvellement introduites rencontre la faveur du Collège médical, en ce qu'elles introduisent des dispositions communautaires existantes dans l'intérêt de la libre circulation et du bon établissement.

1.2.1. L'alinéa 2 du paragraphe 5 de l'article 33 se voit remplacé par le dispositif d'échange d'information sur les sanctions disciplinaires.

La carte professionnelle européenne va contribuer à éclairer de manière complète le statut des professionnels, en permettant le cas échéant la détection des cas de flux professionnels migratoires motivés par une intention de fuite à l'issue d'une fraude ou faute en voie de répression ou réprimée par l'Etat de provenance.

Ce système de collecte et d'échange d'informations ne manque pas de rappeler les nombreuses demandes du Collège médical tendant à voir instituer une carte nationale contenant toutes les données des professionnels admis à exercer au Luxembourg.

Toujours est-il qu'il faut saluer la facilité désormais offerte d'identifier le professionnel par le mécanisme d'alerte IMI, dont le processus légal préserve au demeurant le respect de la vie privée.

Le Collège médical apprécie en outre l'institution d'un registre distinct pour les titres professionnels et les titres de formation au vu de la scission marquée qui en découle, surtout quant aux aspects pratiques.

C'est pourquoi il estime logique de soumettre la délivrance de ces titres à l'instar d'autres documents administratifs à la perception d'une redevance pour service rendu par l'autorité qui la délivre.

1.2.2. Concernant le titre à porter lors de la délivrance de l'autorisation d'exercer, la version nouvelle de la loi maintient à **l'article 5 (1)** du projet, soit que le médecin autorisé à exercer porte le titre de médecin généraliste ou de médecin spécialiste, à savoir le titre qualifiant la formation reçue.

Or, il existe une tendance européenne générale à voir l'exercice de la médecine générale comme une spécialité à part entière au bout d'une durée de formation guère inférieure à celle des autres spécialités de sorte qu'il convient d'introduire la possibilité de retenir ce titre à l'émission de l'autorisation d'exercer.

Par contre, le Collège médical déplore la suppression de **l'article 1^{er}bis**, qui était une disposition de souplesse pouvant permettre de s'y référer dans les situations de carence de professionnelles dans les spécialités difficiles à pourvoir.

Le dispositif légal doit être souple et d'un maniement aisé, raison pour laquelle, le Collège médical s'est référé à l'article 1^{er}bis pour solliciter l'autorisation de deux médecins pour l'activité de médecine légale, 2 médecins recrutés activement pour les besoins de la justice, mais ladite spécialité étant malheureusement absente de la liste de spécialités en médecine, respectivement des spécialités de l'annexe V de la Directive 2005/36 CE.

A propos de la médecine légale, les auteurs du projet entendent compléter **les articles 7 et 14** de la loi actuelle, par le biais d'une exception à l'interdiction d'exercice de l'art illégal de la médecine, à l'effet de reconnaître la spécialité de médecine légale non encore créés par la liste des disciplines médicales reconnues spécialités médicales.

Pour des raisons découlant plus amplement des correspondances antérieures constituant des avis émis par le Collège médical et dont le contenu complètera par deux annexes le présent avis, le Collège médical ne commentera pas davantage la modification introduite aux articles 7 et 14.

Il s'autorise à dire qu'il lui est difficile de se réconcilier avec le choix d'une solution légale lourde en termes de processus, mais qui se voulait spécialement pensée pour répondre à une situation pratique ponctuelle des plus élémentaires.

Concernant la formulation de l'exception à l'exercice illégal de l'art médical par un paragraphe 3 ajouté à l'article 7 de la loi actuelle, il est à souligner qu'on entend exclure de l'exercice illégal de la médecine les actes médico-légaux accomplis au LNS.

Cette formulation dans la teneur présentée est susceptible d'englober la réalisation desdits actes par des tiers non médecins.

Il convient donc d'éclairer qu'il s'agit d'actes médico-légaux posés par les médecins exerçant au LNS en vertu d'un titre de médecin spécialiste en médecine légale.

Le Collège médical ne voit pas pourquoi le cas spécial des médecins légistes ne fasse pas partie inhérente à la loi de 1983 sur l'exercice de la profession mais que l'autorisation d'exercer soit délivrée sur base du nouvel article 16bis la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ et qu'il soit nécessaire de prévoir une disposition d'exception point(3) des articles 7 et 14 pour ne pas les exposer au reproche d'exercice illégal de la médecine.

Il n'est clair ni s'ils ont le droit de s'inscrire dans le registre ordinal auprès du Collège médical, ni s'ils dépendent de l'autorité disciplinaire du Collège médical.

Au surplus, tout médecin autorisé à exercer à Luxembourg n'est concerné par l'exercice illégal que s'il en facilite l'exercice par un fait complice de sa part. On ne peut en dehors de la complicité d'exercice illégal lui poser l'exception des actes couverts par son autorisation d'exercer.

2. Modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien

2.1. Propositions de dispositions à compléter ou de nouvelles dispositions à ajouter

Le Collège médical constate que les modalités de reprise d'activité après une interruption ne sont pas traitées, notamment pour ce qui est de la réadaptation du pharmacien ayant cessé de travailler après un certain délai.

Afin de garantir une bonne expertise professionnelle, il est important d'introduire un article comparable à l'article 32ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin.

En analogie avec cette disposition le pharmacien ayant cessé son activité, après doit notifier la reprise au Ministre qui pourra le soumettre à un stage d'adaptation pour assurer une bonne reprise d'activité dans l'intérêt des patients.

2.2. Nouvelles dispositions

Les nouvelles dispositions constituent des mesures de transposition de directives et n'appellent pas plus d'observations.

3. Modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur la revalorisation de certaines professions

Pas d'observation

4. Modification de la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmières (...)

Pas d'observation

5. Modification de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel (...)

Pas d'observation

6. Modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

Le point crucial de la disposition modifiée concerne la création d'une nouvelle spécialité en médecine sous l'article 16 bis(2).

Le Collège médical suppose que la spécialité viendra compléter le règlement Grand-ducal sur les disciplines médicales reconnues au Luxembourg.

Néanmoins cette création d'une nouvelle spécialité, s'accompagne des restrictions de nature inique en comparaison à la latitude offerte aux autres spécialités d'exercer suivant le mode de leur choix (libéral, salarié, ou association etc.).

Le médecin légiste voit ses facultés d'exercice limitées par une incompatibilité interdisant l'exercice libéral de la médecine légale simultanément à l'activité de médecin légiste au LNS par l'insertion d'une disposition sous l'article 16 bis de la loi ci-dessus.

Dès lors il faut partir du postulat qu'un médecin légiste puisse s'établir en mode libéral sans souffrir de cette incompatibilité, restreinte à l'exercice de la médecine légale au LNS.

La médecine est une profession indépendante et libérale. Cette indépendance est garantie par une liberté d'installation prévue à l'article 3 de la convention conclue entre l'AMMD, et la Caisse nationale de santé en application des articles 61 et suivants du Code de sécurité sociale.

L'installation à titre libéral doit être un choix du médecin.

Si la constitution admet que les restrictions soient apportées à certains droits, c'est à la condition que lesdites restrictions obéissent à un rapport de proportionnalité avec l'objectif poursuivi.

Selon le Code de déontologie, il ne peut y exister de motif d'incompatibilité de nature inconciliable à l'activité conjointe de médecin légiste en mode libéral et en mode salarial, pour autant que le médecin s'engage à établir une jonction entre ses deux activités.

A ce titre, le Code de déontologie prévient d'éventuels motifs d'incompatibilité en ce qu'il prévoit à l'article 119 le devoir au médecin de s'abstenir de tous faits consistant à se servir de son activité salariale pour accroître sa patientèle en cabinet libéral.

Si l'objectif des auteurs du projet de limiter la médecine légale au LNS est simplement de décourager d'éventuels spécialistes de la branche à s'établir au Luxembourg, l'effet recherché se joue à une question de temps, d'ici que cette spécialité soit reconnue à l'annexe V de la Directive.

Au plus, même si une installation en mode libéral reste peu intéressante, en raison de la faible demande de prestation dans cette branche, il faut aussi compter la difficulté technique de l'absence de nomenclature spécifique aux actes de cette spécialité.

Les motivations ci avant sont en soi à la défaveur des circonstances, des limitations, qui sans être nécessairement légales suffisent à réduire les possibilités de prospérer dans l'activité de médecin légiste en mode libéral.

D'autres formes de restrictions fondées ou non, restent superflues.

7. Modification de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute

Pas d'observation

Le Collège médical clot le présent avis en espérant que ces observations seront prises en considération dans la mesure du possible.

Il souhaite une bonne continuation du processus de réglementation en cours, et il vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

*

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Madame Lydia MUTSCH
Ministre de la Santé
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Autorisation d'exercice de la médecine des médecins légistes Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS au sein du LNS

Madame la Ministre,

Suite à l'effroyable drame qui s'est produit récemment près de Vienne en Autriche (découverte de 71 réfugiés morts asphyxiés dans un camion abandonné), les autorités judiciaires et sanitaires autrichiennes ont eu recours à plusieurs médecins légistes venus de toutes les parties d'Autriche.

Le Luxembourg dispose – seulement depuis un an – de 2 médecins légistes qui malheureusement travaillent toujours sans autorisation d'exercer la médecine.

Il est du devoir du Collège médical d'insister sur la nécessité de leur accorder cette autorisation d'exercer selon les modalités telles que le prévoient la loi, modifiée, du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession médicale et tel qu'exposé dans son courrier vous adressé déjà le 17 juin 2015.

Le Collège médical quant à lui a finalement décidé dans sa séance de travail du 2 septembre 2015 d'inscrire les 2 médecins au registre ordinal selon leur demande adressée au Collège déjà le 5 juin 2015.

Une réponse à votre courrier du 12 août 2015 dans ce même dossier est jointe en annexe (S150910NB-ps).

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Annexe: S150910NB-ps

Copie: Monsieur Ministre de la Justice, M. Felix BRAZ
Messieurs les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS

*

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Ministère de la Santé
Madame Lydia MUTSCH
Ministre
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Exercice de la médecine légale au Luxembourg par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS: votre lettre du 12 août 2015.

Madame la Ministre,

Le Collège médical a lu avec beaucoup d'intérêt votre lettre en référence.

Le point crucial concerne le projet de modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de (...) tendant essentiellement à régulariser la situation de fait relative à l'exercice des activités de médecine légale au Laboratoire National de Santé par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS ne disposant actuellement pour cela d'aucune „*autorisation ministérielle*“ afférente.

La médecine légale ne figure incontestablement pas dans l'inventaire de la liste des spécialités médicales reconnues au Luxembourg.

Il est tout aussi difficilement contestable que tant la reconnaissance, tant l'autorisation de cette discipline sont effectives par le biais du contrat de collaboration consenti aux Docteurs SCHUFF et PREISS.

Les Docteurs SCHUFF et PREISS profitent de facto d'un régime „*discriminatoire*“ consacré sur base des reconnaissances et autorisations contractuelles leur permettant de faire bénéficier à bon escient des prestations médicales et médico-légales à notre système de santé.

Outre la préoccupation du Collège médical, relevée à juste titre dans votre écrit, l'intention est la dissipation du malaise découlant du caractère discrétionnaire de ce régime, par nature non seulement inhabituel, par principe inacceptable de la part de votre administration au regard de la légitimité dont elle est dépositaire.

A l'appui du propos qui précède, le Collège médical s'empresse de revenir à votre assertion en vertu de laquelle l'autorisation d'exercer la médecine dans une spécialité non reconnue serait prétexte à la reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité.

Cet empressement se traduit par le fait qu'une reconnaissance implicite est aux yeux du Collège médical déjà effective depuis les accords de collaboration et l'exercice des Docteurs SCHUFF et PREISS au LNS, sans compter d'autres domaines d'expertises où ces derniers accomplissent des actes médicaux sans être inquiétés.

La substance de votre courrier laisse penser que les préoccupations ci-dessus sont partagées, quoiqu'une régularisation par le biais de l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin (...) serait inadaptée au motif qu'elle viserait le cas des professionnels migrants ne disposant pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3 de la Directive 2005/36 CE.

Pour rappel l'annexe 5.1.3 répertorie la dénomination des formations médicales spécialisées qui n'est nullement mentionnée à l'article 1^{er}bis national transposant la Directive en elle-même, et n'exclut pas d'autres spécialités médicales nationales en dehors de la Directive.

Une lecture des travaux parlementaires est l'occasion d'en interpréter la portée: „*Nouvel article 1^{er}bis. Cet article concerne les cas visés par l'article 10 de la directive 2005/36/CE où le médecin ressortissant communautaire migrant ne réunit pas, pour une raison particulière et exceptionnelle, les conditions pour que son titre de formation puisse être reconnu automatiquement (...)*“

Si le législateur entendait limiter les cas d'application de l'article 1^{er}bis aux conditions de la reconnaissance automatique, il n'en demeure pas moins que la Directive laisse latitude aux Etats membres de reconnaître et d'autoriser sur leur territoire l'exercice d'une profession réglementée.

C'est probablement dans le contexte de cette latitude que le législateur national n'a pas défini le motif spécifique et/ou exceptionnel prévu à l'article 1^{er}bis.

Le Collège médical garde en mémoire l'extrême flexibilité de l'autorité ministérielle à résoudre rapidement les cas de carence de la démographie médicale dans certaines spécialités par le biais des dispositions similaires sans préjudice d'autres dispositions.

C'est pourquoi, il comprend difficilement la volonté à ne pas autoriser l'exercice de la médecine légale aux Docteurs SCHUFF et PREIB, sur le motif énoncé d'éviter un précédent pouvant inciter d'autres professionnels à se prévaloir du droit d'exercice/et ou d'établissement dans la spécialité considérée.

De toute évidence, le refus actuel constitue en réalité un retard d'échéancier avant la reconnaissance de cette spécialité importante par la Directive, obligeant par ricochet à en autoriser l'accès et l'exercice sur notre territoire.

Qui plus est, l'expertise dans la spécialité est déjà recherchée, au point que ses modalités de formation et d'exercice sont réglées dans plusieurs Etats membres contrairement au Luxembourg.

Alors, avant que ne sonne la charge, avant l'aboutissement d'une procédure législative, il reste à résoudre la question de la légalité des actes de médecine médico légale des Docteurs SCHUFF et PREIB.

Sur ces considérations, le Collège médical estime qu'une procédure législative, même si elle tend à clarifier ou légaliser deux situations de faits précis reste longue à réaliser inopportune, voire inconséquente.

Faut-il rappeler que cette procédure législative n'entend toujours pas accorder l'*autorisation d'exercer la médecine* à ces 2 médecins spécialistes, disposant de l'Approbation en Allemagne, membres d'une Aerztekammer, qui leur a même reconnu le droit de former sur le territoire luxembourgeois au sein du LNS des médecins en voie de spécialisation, et que le Parquet de Luxembourg a aidé à recruter pour nos besoins nationaux.

Le Collège médical est d'avis que pour des considérations juridiques purement techniques et certainement en opposition à l'esprit du droit européen, il est indigne pour le Luxembourg de refuser à ces 2 médecins leur droit de base d'être autorisé à exercer la médecine, alors que nos autorités judiciaires les ont sollicités à venir exercer au Luxembourg.

N'est-ce pas un affront aux autorités médicales de l'Allemagne qui ont formé ces médecins et les laissent exercer dans leur pays, pays qui forme par ailleurs de nombreux étudiants luxembourgeois, comme le Luxembourg ne dispose pas de cette possibilité.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

*

Luxembourg, le 12 août 2015

Collège médical
Monsieur le Président
7-9. av. Victor Hugo
L-1750 Luxembourg

Concerne: Exercice de la médecine au Luxembourg par Messieurs les Dr. SCHUFF et PREISS

Monsieur le Président,

Par la présente, j'accuse bonne réception de votre courrier du 17 juin 2015, par lequel vous me demandez en substance à délivrer une autorisation d'exercer la médecine aux Docteurs SCHUFF et PREISS du service de médecine légale du Laboratoire National de Santé.

Comme vous l'avez évoqué vous-même dans le courrier précité, la médecine légale n'est reconnue officiellement comme discipline médicale ni dans la réglementation luxembourgeoise ni au niveau européen à l'annexe V de la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Or, comme vous n'êtes pas sans le savoir, le Luxembourg a, en l'absence d'offre d'études médicales spécialisées, opté dans le passé à se rallier strictement aux disciplines reconnues au niveau de pré-dite directive, étant donné que l'ensemble des médecins s'installant au Luxembourg sont passés par un autre Etat membre.

Par conséquent, la profession de médecin-légiste n'est actuellement pas réglementée en tant que spécialité médicale au Luxembourg, et en l'absence de „reconnaissance“ au niveau européen, il n'est pas envisagé de reconnaître la médecine légale en tant que nouvelle spécialité médicale moyennant modification du règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg.

Ainsi, je me dois dès lors de constater que l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire n'est pas applicable aux intéressés.

Cet article s'applique uniquement aux cas d'espèces où un médecin, pour une des spécialités officiellement reconnues, ne dispose pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3. de la directive précitée.

Le champ d'application de cet article ne saurait en aucun cas être étendu à des médecins qui disposent d'une qualification professionnelle dans une discipline non-reconnue officiellement.

En effet, il n'est pas concevable d'autoriser un médecin à exercer la médecine dans une spécialité non-reconnue, étant donné que cette démarche constituerait une reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité par voie d'arrêté ministériel.

Or, l'article 1^{er} (2) de la loi précitée indique clairement qu'une telle démarche doit se faire par le biais d'un règlement grand-ducal, excluant de la sorte une telle prérogative dans le chef du ministre du ressort.

Ainsi, la délivrance d'une autorisation d'exercer par le biais de l'article 1bis serait non seulement illégale, mais ne contribuerait aucunement à l'objectif d'un surplus de sécurité juridique pour les actes réalisés dans le cadre des activités de médecine légale par les Docteurs SCHUFF et PREISS.

En effet, si l'on considère que l'autorisation d'exercer pourrait être annulée à tout moment pour défaut de base légale, voire pour détournement de la loi, pareil constat vaudrait dès lors également pour les expertises réalisées par des personnes non-autorisées à cet effet.

Finalement, une telle reconnaissance risquerait d'ouvrir la boîte de pandore, en ce qu'elle créerait un précédent qui causerait des revendications similaires par des médecins disposant de qualifications professionnelles dans toutes sortes de disciplines médicales qui ne sont – à tort ou à raison – pas reconnues au niveau européen.

Néanmoins, je partage vos préoccupations quant à la possibilité d'une éventuelle mise en question de la régularité de l'activité du service de médecine légale en raison d'une possible irrégularité du statut professionnel des Docteurs SCHUFF et PREISS.

Voilà pourquoi mes services ont élaboré une proposition de texte qui tend à compléter les dispositions ayant trait à l'exercice illégal de la médecine/médecine dentaire aux articles 7 et 14 de la loi précitée, chaque fois comme suit:

„(3) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux actes médico-légaux réalisés dans le cadre de l'exercice des missions de médecine légale prévues à l'article 2 paragraphe 1^{er} de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de Santé“.“

Par ailleurs, la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de Santé“ devrait être complétée par un article 16bis ayant la teneur suivante:

„Art. 16bis (1) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 29 avril 19213 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentistes et de médecin-vétérinaire, l'accès aux activités de médecin-légiste et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par „le ministre“, qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) être ressortissant au sens de l'article 3, point p) de la loi du xx relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;*
- b) il doit disposer d'un titre de formation médicale de base reconnu conformément aux dispositions de la loi du xx relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;*
- c) il doit disposer d'un titre de formation de médecin-spécialiste dans la discipline de la médecine-légale. Ce titre doit sanctionner une formation spécifique en médecine-légale, conférant à l'intéressé le droit d'exercer les fonctions de médecin-légiste dans le pays d'obtention du diplôme;*
- d) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de médecin-légiste;*
- e) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.*

(2) La personne autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin-légiste en vertu du présent article porte comme titre de ses fonctions celui de médecin-légiste.

(3) La formation de médecin-légiste est incompatible avec l'exercice libéral de la profession de médecin.“

Contrairement à la solution d'appoint esquissée dans votre missive du 17 juin 2015, cette solution permettra incontestablement d'éviter que les actes de médecine légale réalisés par les Docteurs SCHUFF et PREISS ne puissent être mis en cause comme constituant un éventuel exercice illégal de la médecine/médecine dentaire.

De surcroît, moyennant l'intégration de la médecine légale dans la loi de l'LNS, il sera évité de „bouleverser“ le régime des autorisations d'exercer prévu par la loi de 1983 qui se réfère dans son entièreté au régime de la reconnaissance automatique des titres de formation de médecine spécialisée figurant à l'annexe 5.1.3. de la directive 2005/36/CE.

Ces dispositions devraient être intégrées dans un avant-projet de loi qui transposera la directive 2013/55/UE modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur („règlement IMI“), et qui sera transmis pour avis à votre Collège sous peu.

A noter que le délai de transposition pour cette directive est fixé au 16 janvier 2016, ce qui devrait permettre d'apporter une solution rapide et durable au problème sous rubrique moyennant la loi de transposition qui devrait être adoptée en principe d'ici début de l'année prochaine.

Veillez, agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

*Pour la Ministre de la Santé,
Le Ministre du Travail, de l'Emploi
et de l'Economie sociale et solidaire,
Nicolas SCHMIT*

Copie transmise pour information à Monsieur le Ministre de la Justice.

Luxembourg, le 17 juin 2015

Madame Lydia MUTSCH
Ministre de la Santé
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Avis du Collège médical sur l'autorisation d'exercer des docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS, suite à leur demande d'inscription au registre ordinal pour les activités de médecine légale au LNS.

Madame la Ministre de la Santé,

Lors de l'inauguration récente de ses nouveaux locaux le Laboratoire national de Santé a fait connaître au public les activités du service nouvellement créé de la médecine légale dont le fonctionnement repose essentiellement sur l'expertise des Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS.

Lors de leur présence à l'une des séances de travail du Collège médical, ces médecins ont décrit leurs activités et ont exprimé leur souhait de conformer celles-ci à la législation existante en matière d'inscription et d'autorisation d'exercer.

Le Collège médical a immédiatement soutenu cette démarche.

D'après les informations à disposition les difficultés à leur délivrer une autorisation d'exercer en bonne et due forme seraient en relation avec le fait que la spécialité de médecine légale ne soit ni connue par la législation luxembourgeoise, ni par la Directive 2005/36 CE sur la reconnaissance et la qualification professionnelle.

Alors que les ambitions de notre système de santé en matière de médecine légale corroborent toute son utilité, elles ne devraient partant pas être fragilisées par une situation légale irrégulière imputable à toutes les personnes et instances impliquées, en ce compris notre Collège.

En effet, du point de vue juridique, la validité des activités des docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS, amenés à poser de véritables actes médicaux et à effectuer des expertises judiciaires, est susceptible d'être mise en cause dans diverses procédures pour irrégularité de leur statut professionnel.

Il convient donc de considérer et de préserver une certaine sécurité juridique en rapport avec leurs prestations.

C'est dans cette lancée que le Collège médical a accueilli favorablement la demande d'inscription des médecins en cause.

Néanmoins il a jugé opportun, avant de se prononcer sur l'inscription au registre ordinal, de vous de vous renouveler par la présente sa proposition de leur voir délivrer une autorisation d'exercer en application de l'article 1^{er} bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin de médecin dentiste et médecin vétérinaire.

Suivant disposition de l'article 1^{er}bis de cette loi: ***„Lorsque pour un motif spécifique et exceptionnel, le candidat ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique de son titre de formation, l'autorisation d'exercer les activités de médecin est accordée par le ministre, à condition que son titre de formation ait été préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne et qu'il remplisse les conditions prévues sous a), d) et e) de l'article 1^{er}.“***

D'après l'interprétation que donne le Collège médical de cette disposition, la médecine légale constitue un motif suffisamment „spécifique et exceptionnel“ pour permettre la reconnaissance de ce „titre de formation“ „préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne“, en l'occurrence la République Fédérale d'Allemagne, où les médecins concernés sont détenteurs du „Facharzt für Rechtsmedizin“.

De même, le fait que la spécialité de médecine légale ne bénéficie pas de la reconnaissance automatique par la directive 2005/36CE ne constitue pas un argument suffisamment fort pour refuser l'octroi d'une autorisation d'exercer aux concernés, alors même que nos voisins immédiats reconnaissent les diplômes de „Facharzt für Rechtsmedizin“ pour l'Allemagne, de „médecin spécialiste en médecine légale“ pour la Belgique et le Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires (DESC I)

„Médecine légale et Expertise“ en France, ce dernier diplôme étant non qualifiant pour la reconnaissance d'une spécialité, il faut bien l'admettre.

Confiant des suites que vous réserverez à la présente, le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Annexes:

formulaire de demande d'inscription des Andreas SCHUFF et Ulrich PREIB

Copies:

Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS

Ministre de la Justice, M. Felix BRAZ

Monsieur le Procureur Général et Monsieur le Procureur d'Etat du tribunal d'arrondissement de Luxembourg et de Diekirch

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/02

N° 6995²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI

portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

* * *

**AVIS DE LA COMMISSION NATIONALE POUR
LA PROTECTION DES DONNEES**

(14.10.2016)

Conformément à l'article 32 paragraphe (3) lettre (e) de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (ci-après désignée „la loi modifiée du 2 août 2002“ ou „la loi“), la Commission nationale pour la protection des données (ci-après désignée „la Commission nationale“ ou „la CNPD“) a notamment pour mission d'„être demandée en son avis sur tous les projets ou propositions de loi portant création d'un traitement de même que sur toutes les mesures réglementaires ou administratives émises sur base de la présente loi“.

Par courrier en date du 25 mai 2016, Monsieur le Ministre de la Justice a invité la Commission nationale à se prononcer sur le projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ (ci-après „le projet de loi“).

Le projet de loi a pour objectif d'adapter certaines dispositions du droit luxembourgeois afin d'instaurer une „*unité de documentation médico-légale des violences*“ (projet dénommé „*Opferambulanz*“)¹ dont la gestion sera confiée à l'établissement public „Laboratoire National de Santé“ (ci-après „le LNS“). Cette unité a vocation à documenter d'un point de vue médico-légal les blessures physiques subies par des personnes physiques victimes d'infractions pénales intentionnelles ou non intentionnelles.

La Commission nationale entend limiter ses observations aux questions soulevées par les dispositions du projet de loi sous examen traitant des aspects liés au respect de la vie privée et à la protection des données à caractère personnel.

I. La responsabilité du traitement

L'article 2 du projet de loi complète les missions du LNS en introduisant un article 2-1 nouveau à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, en confiant à ce dernier la gestion de l'unité de documentation médico-légale des violences.

Il ressort plus précisément du dossier que la documentation médico-légale des violences sera constituée par une équipe dédiée du personnel du LNS relevant du département de médecine légale. Cette équipe constituera „*l'unité de documentation médico-légale des violences*“.

II. La finalité du traitement de données à caractère personnel

L'article 2-1 nouveau précité précise que l'unité de documentation médico-légale des violences, „*a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure une documentation médico-légale des*

1 cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 2.

blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale, ainsi que toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile."

Il ressort de l'exposé des motifs du projet de loi que l'unité de documentation médico-légale des violences sera en charge de constituer et de conserver un „*fichier de données à caractère personnel*“ au sens de l'article 2 lettre (h) de la loi, afin de „*documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne ayant été causées par la commission d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.*“².

Afin de mieux circonscrire le champ d'application du projet de loi sous examen, la Commission nationale suggère de modifier la formulation du paragraphe (1) de l'article 2-1 nouveau précité:

*„(1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure **ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale** une documentation médico-légale de **leurs** blessures, ainsi que toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.*“

La CNPD suggère en outre d'apporter les précisions suivantes au paragraphe (2) de l'article 21 nouveau précité:

*„(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Sans préjudice des dispositions applicables du Code d'instruction criminelle, seule la personne **ayant subi les blessures documentées** suite à la commission d'une infraction pénale a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.*“

Il précise en outre que „*l'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves et, à ce stade, les prélèvements nécessaires, en fonction des blessures et de leurs causes, sont faits sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale. Ces missions sont le cas échéant ordonnées par le Parquet ou le juge d'instruction au moment où les faits en cause font l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire*“³.

La Commission nationale note que le concept d'unité de documentation médico-légale présente un intérêt tout particulier dans le contexte de violences domestiques ou d'agressions, suite auxquelles les victimes hésitent souvent à déposer plainte auprès des autorités de police ou judiciaires.

Sous réserve des précédentes observations, elle estime que le traitement de données envisagé dans le cadre du fonctionnement de l'unité de documentation médico-légale des violences répond à une finalité déterminée, explicite et légitime, conformément à l'article 4 paragraphe (1) de la loi.

III. Les données traitées

Le projet de loi est silencieux sur ce point.

La Commission nationale note toutefois que l'unité de documentation médico-légale des violences permettra de renseigner, dans la perspective d'enquêtes ou de poursuites judiciaires ultérieures, des éléments qui ne sont pas systématiquement recueillis dans une optique thérapeutique. La CNPD s'interroge toutefois, en l'absence de précisions dans l'exposé des motifs ou du commentaire des articles du projet de loi, quant à la teneur exacte des informations collectées. Elle rappelle à ce titre qu'en application de l'article 4.(1).b) de la loi modifiée du 2 août 2002 les principes de nécessité et de minimisation des données doivent être respectés lors du traitement des données.

Il ressort du dossier que certaines catégories de données à caractère personnel seront systématiquement collectées par les membres de l'unité de documentation médico-légale des violences, notamment les données d'identification des victimes (données nominatives et coordonnées, pseudonymes), des informations concernant les violences constatées sur ces dernières, parmi lesquelles pourraient figurer

² cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 2.

³ cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 3.

des catégories particulières de données définies à l'article 6 de la loi modifiée du 2 août 2002 (données relatives à la santé et à la vie sexuelle), ainsi que des prélèvements biologiques.

La CNPD s'interroge sur l'éventuelle collecte de l'image des personnes (photographies) et sur les conditions de collecte de ces images.

Par ailleurs, il ressort du dossier qu'un procédé de pseudonymisation réversible sera mis en oeuvre, afin de permettre un retour vers l'identité des personnes concernées et une prise de contact avec ces dernières. L'exposé des motifs précise en effet que „*l'identité de la victime est pseudonymisée, c.-à-dire que l'identité est constatée lors du premier contact, mais tout traitement ultérieur de la documentation et des données personnelles de la victime se fait à l'aide d'un système ne révélant pas l'identité de la victime, comme un système de code barre par exemple. Il est en effet indispensable que l'identité de la victime ait été constatée, notamment afin de permettre au Laboratoire National de Santé lors de tout contact ultérieur de s'assurer qu'il s'agit effectivement de la victime en cause.*“⁴.

En l'absence de précisions dans le dossier, la CNPD n'est pas en mesure d'apprécier les modalités de pseudonymisation des données et de réidentification des personnes (établissement éventuel d'une table de correspondance, utilisation d'un algorithme de chiffrement ou d'une fonction de hachage ...) attestant de garanties appropriées pour le respect de la vie privée.

Elle recommande, en présence de données sensibles figurant dans le fichier de l'unité de documentation médico-légale des violences, la mise en place d'une gestion séparée entre les données d'identification nécessaires pour recontacter les personnes concernées, d'une part, et les données détaillées concernant les violences, d'autre part, reposant notamment sur la création de deux bases de données distinctes respectant un principe de cloisonnement et sur la définition d'habilitations d'accès différenciées selon le profil et les missions du personnel du LNS.

IV. La durée de conservation des données

En application de l'article 4 paragraphe (1) lettre (d) de la loi du 2 août 2002, les données à caractère personnel traitées au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences devraient être en principe conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une période n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles les données ont été collectées.

Il ressort du dossier que „*la documentation sera conservée par le Laboratoire National de Santé pour une durée maximale de dix ans, ce qui correspond à la durée de prescription de l'action publique pour crimes*“⁵. Le point de départ du délai précité n'est cependant pas précisé.

Une durée de conservation limitée de données à caractère personnel constitue une garantie supplémentaire pour éviter d'éventuels détournements de finalité.

La Commission nationale estime que, passé le délai susmentionné de dix ans à compter de la date de commission des violences, les données conservées au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences devront être supprimées. Elle considère, s'agissant d'une matière dont l'essentiel du cadrage normatif doit figurer dans la loi⁶, que le délai précité devrait être mentionné dans le projet de loi sous examen.

V. L'information et les droits des personnes

A. Le droit à l'information

A défaut de précisions dans le projet de loi, la Commission nationale préconise que le responsable de traitement procède à une information générale, claire et complète, conformément à l'article 26 de la loi modifiée du 2 août 2002. Elle recommande notamment, outre l'information par publication du projet de loi, une information des personnes dans les livrets d'accueil des hôpitaux ou de l'unité de

4 cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 3.

5 cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 4.

6 Avis du Conseil d'Etat du 7 juin 2016 concernant le projet de loi portant modification de la loi du 24 juillet 2014 concernant l'aide financière de l'Etat pour études supérieures, avis 6975⁵.

documentation médico-légale des violences. Elle estime que cette information devrait porter notamment sur les droits dont disposent les personnes concernées.

B. Le droit d'accès

L'article 2 paragraphe 2 du projet de loi dispose que:

„Sans préjudice des dispositions applicables du Code d'instruction criminelle, seule la personne concernée a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard“.

A cet égard, la CNPD relève les précisions utiles de l'exposé des motifs selon lequel:

„La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé mais la victime garde le contrôle et la maîtrise sur la documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire“⁷.

Elle note en outre que *„le droit de la victime de disposer de la documentation qui la concerne est bien sûr conditionné par une enquête ou une instruction préparatoire en cours. Dans ce cas, les dispositions du Code d'instruction criminelle relatives par exemple aux perquisitions et saisies prévalent. Si donc, par exemple, les autorités judiciaires prennent connaissance de la commission d'une infraction par un autre biais que la victime elle-même et un juge d'instruction décerne un mandat de perquisition-saisie, la documentation relative à cette infraction sera saisie et la victime ne saurait s'y opposer sur base de son droit de disposer de cette documentation“⁸.*

La Commission nationale prend acte de ces modalités d'exercice du droit d'accès. Elle estime ces dernières compatibles avec les exceptions au droit d'accès prévu par l'article 29 paragraphe (1) lettre (d) de la loi modifiée du 2 août 2002. Cet article prévoit en effet, pour ce qui concerne certains traitements mis en oeuvre pour des besoins de sécurité publique ou de prévention, de recherche, de constatation et de poursuite d'infractions pénales, que le responsable du traitement peut limiter ou différer l'exercice du droit d'accès d'une personne concernée.

VI. Sur les destinataires

Peuvent être destinataires des données:

- les médecins légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences au sein du LNS;
- les médecins et autres professionnels de santé consultés par les médecins légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences;
- le Parquet ou le juge d'instruction en cas d'enquête ou d'instruction préparatoire.

La Commission nationale en prend acte. Elle note que le législateur entend autoriser, dans certaines situations, un partage d'informations entre professionnels de santé participant à la constitution de la documentation médico-légale des violences, ainsi qu'une communication de ces informations par les médecins aux autorités de police et aux autorités judiciaires.

a) L'échange d'informations entre professionnels de santé participant à la constitution de la documentation médico-légale des violences: le „secret partagé“

La CNPD note que l'unité de documentation médico-légale des violences est censée fonctionner selon un mode décentralisé, reposant sur une collaboration étroite entre ladite unité et les hôpitaux.

En effet, l'exposé des motifs précise qu'*„il est ainsi prévu que les médecin-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences se rendent en principe à l'hôpital pour éviter la disparition de preuves médico-légales dans le cadre des soins médicaux, et également afin d'éviter aux victimes de devoir d'abord se déplacer à l'hôpital pour éviter la disparition de preuves médico-légales des violences dans le cadre de soins médicaux, et également afin d'éviter aux victimes de devoir d'abord se déplacer à l'hôpital pour les soins médicaux et ensuite au Laboratoire National de Santé pour la*

⁷ cf. Exposé des motifs, spéc. p. 3.

⁸ cf. Commentaire des articles, spéc. p. 7.

documentation de leurs blessures. En outre, ce fonctionnement décentralisé vise à favoriser, si nécessaire, une consultation mutuelle entre les médecins et les médecin-légistes afin que chacun puisse accomplir sa mission dans son domaine de compétence qui lui est propre. Néanmoins, rien n'empêche une victime n'ayant par exemple subi que des blessures légères de se rendre directement au Laboratoire National de Santé à Dudelange sans passer auparavant par un hôpital.“

Pour ce faire, l'article 2 du projet de loi ajoute un article 2-1 nouveau à la loi du 7 août 2012 portant création du LNS qui pose les conditions d'un partage d'informations entre les médecins hospitaliers et les médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences, en aménageant les conditions applicables au secret professionnel, selon le concept du „secret médical partagé“. Cet article dispose en effet que:

„Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés par les médecins légistes dans le cadre de cette unité“.

La Commission nationale relève en outre que *„L'approche générale est celle d'une coopération entre les médecin-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences et d'autres médecins généralistes ou spécialistes. Dans le cadre de lésions corporelles qui pourraient par exemple provenir d'un viol, il est très bien imaginable que le gynécologue et le médecin-légiste sont appelés, dans l'intérêt de la victime, à se consulter mutuellement afin que chacun puisse accomplir sa mission dans le domaine de compétence qui est le sien. Afin d'assurer que cela est possible malgré les secrets professionnels tant du gynécologue que du médecin-légiste, le paragraphe sous examen propose de préciser que l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à un échange d'informations à cette fin. Il ne s'agit donc nullement d'une obligation d'échanger des informations mais d'une possibilité, et il appartiendra aux différents médecins et aux médecins-légistes d'apprécier en âme et conscience si un échange d'informations sur la patiente/victime est dans l'intérêt de cette dernière“*⁹.

Sur le principe, la CNPD estime que l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création du LNS est de nature à permettre un échange bilatéral de données nécessaires entre professionnels de santé intervenant dans la prise en charge des victimes de violences tout en assurant la confidentialité des données contenues dans la documentation médico-légale des violences.

La Commission nationale souligne que les échanges d'informations doivent être opérés dans certaines limites. Elle note avec satisfaction les précisions du commentaire des articles selon lequel *„il est clair que, lorsqu'un échange d'informations a eu lieu, le secret professionnel auquel est tenu le destinataire des informations s'applique également à ces informations“*¹⁰. A cet égard, il convient de rappeler que les faits couverts par le secret professionnel sont non seulement les faits confiés au médecin, mais également ceux découverts par ce dernier dans l'exercice de la profession¹¹.

En définitive, la CNPD souligne qu'une certaine vigilance devra être mise en oeuvre par les professionnels de santé concernés quant aux informations à partager, quant au but de l'échange et surtout quant aux limites de l'échange.

b) La communication d'informations au Parquet rendue „facultative“

L'article 1^{er} du projet de loi, qui vise à modifier le paragraphe 6 de l'article 23 du code d'instruction criminelle, tend à créer, au profit des médecins contribuant à la constitution de la documentation médico-légale des violences, une dispense d'obligation de dénoncer des faits constitutifs d'infractions au Parquet. Le législateur assure ainsi une certaine effectivité au concept d'unité de documentation médico-légale des violences en laissant la possibilité aux victimes de *„faire documenter leurs blessures sans pour autant mettre en marche nécessairement la machine répressive judiciaire“*¹².

Plus précisément l'article 1^{er} du projet de loi entend ajouter à l'article 23 du Code d'instruction criminelle un paragraphe 6 nouveau visant à dispenser, d'une part, les membres du personnel du LNS travaillant dans l'unité de documentation médico-légale des violences d'informer le Procureur d'Etat

⁹ cf. Commentaire des articles, spéc. p. 7.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Dean SPIELMANN et Alphonse SPIELMANN *in Droit pénal général luxembourgeois*, éd. Bruylant, 2002, p. 210.

¹² cf. Commentaire des articles, spéc. p. 5.

lorsqu'ils acquièrent la connaissance d'une infraction pénale et, d'autre part, de dispenser également les médecins et autres professionnels de santé consultés dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences de la même obligation d'information.

Le paragraphe 6 nouveau précité précise en outre expressément que la dispense d'obligation d'information ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs, compte tenu de la protection particulière dont ces personnes particulièrement vulnérables font habituellement l'objet.

Il ressort du commentaire des articles que, sans être obligés de dénoncer, les professionnels visés au paragraphe 6 nouveau de l'article 23 du Code d'instruction criminelle conservent un „droit de dénoncer“ des faits susceptibles d'être qualifiés d'„infraction pénale“ dans des circonstances qu'ils jugeraient particulièrement graves.

La Commission nationale note avec satisfaction le rappel souligné par les rédacteurs du projet de loi dans le Commentaire des articles selon lequel le droit susmentionné des professionnels de santé de dénoncer des faits au Parquet s'exerce „sans préjudice quant à leurs obligations découlant du secret professionnel ou médical en application notamment de l'article 458 du Code pénal“¹³. Il appartiendra ainsi aux médecins concernés d'apprécier si une communication d'informations au Parquet est ou non dans l'intérêt de la victime.

VII. La sécurité

L'article 2 paragraphe (2) précité du projet de loi dispose que „l'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.“

Il en résulte, en application des articles 22 et 23 de la loi modifiée du 2 août 2002, une obligation pour le LNS d'adopter les mesures techniques et organisationnelles nécessaires afin d'assurer la sécurité des données, notamment un système de traçage des accès aux données. Elle estime qu'il conviendrait de rajouter une disposition, à l'instar d'autres lois ou règlements grand-ducaux, qui pourrait avoir la teneur suivante: „Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès aux fichiers soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne ayant procédé à la consultation, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, délai après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.“

La Commission nationale recommande en outre que des mesures de sécurité à l'état de l'art soient mises en oeuvre, afin de garantir la confidentialité des données particulièrement „sensibles“ contenues dans le traitement de l'unité de documentation médico-légale des violences.

En dernier lieu, la CNPD note avec satisfaction qu'une gestion stricte des habilitations d'accès aux données est mise en place au sein du LNS, afin de limiter l'accès à la documentation médico-légale des violences aux membres du personnel du LNS strictement habilités et nommément désignés par le chef du département de médecine légale du LNS¹⁴.

Pour le surplus, la Commission nationale n'a pas d'autres observations à formuler.

Ainsi décidé à Esch-sur-Alzette en date du 14 octobre 2016.

La Commission nationale pour la protection des données

Tine A. LARSEN
Présidente

Thierry LALLEMANG
Membre effectif

François THILL
Membre suppléant

¹³ cf. Commentaire des articles, spéc. p. 5.

¹⁴ cf. Exposé des motifs du projet de loi, spéc. p. 4.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/03

N° 6995³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI**portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

(27.10.2016)

Par dépêche du Premier ministre, ministre d'État, du 26 mai 2016, le Conseil d'État a été saisi du projet de loi sous rubrique qui a été élaboré par le ministre de la Justice.

Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'une fiche d'évaluation d'impact ainsi que d'une fiche financière.

Les avis du Collège médical et de la Commission nationale pour la protection des données ont été communiqués au Conseil d'État par dépêches respectivement des 22 juin et 26 octobre 2016. L'avis du Parquet général a également été demandé, mais n'a pas encore été communiqué au Conseil d'État au jour de l'adoption du présent avis.

*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Le projet de loi sous examen entend introduire au Luxembourg un dispositif analogue à celui de l'„*Opferambulanz*“ établi depuis un certain temps en Allemagne. Ce dispositif, dénommé „unité de documentation médico-légale des violences“, a pour objet de „documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne ayant été causées par la commission d'une infraction pénale, peu importe qu'il s'agisse d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle“ et ainsi de créer une documentation en vue de „son utilisation éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures“ en question. Le projet précise que cette documentation est, du moins dans un premier stade, simplement conservée sous une forme anonymisée, et qu'il appartiendra à la victime, sous réserve des pouvoirs des autorités judiciaires, de décider de la suite à donner aux violences qu'elle a subies. L'unité à créer pourra cependant également être chargée de la constatation des preuves et indices sur requête du parquet ou du juge d'instruction dans le cadre d'une enquête préliminaire ou d'une instruction contradictoire, de sorte que les éléments recueillis seront nécessairement versés au dossier en cours.

L'unité en question est établie auprès du Laboratoire national de la santé (ci-après LNS), qui, au vœu de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de la santé“¹ assure notamment des missions à caractère médico-légal.

Le concept est cependant appelé à fonctionner de façon décentralisée, de telle sorte que les médecins-légistes affectés à l'unité de documentation médico-légale des violences se rendront en principe auprès de l'hôpital où la victime est soignée pour éviter la disparition des preuves médico-légales. Si le projet de loi est muet sur ce point, le Conseil d'État admet cependant que lesdits médecins-légistes pourront évidemment également se rendre auprès de cabinets médicaux établis en dehors du milieu

¹ Loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de la santé“, Mém. A 2012, n° 167, p. 2571, voir article 2, paragraphe 1^{er}, troisième tiret.

hospitalier, tout comme la victime pourra se rendre directement à l'unité de documentation médico-légale des violences auprès du LNS, hypothèse, quant à elle, expressément prévue au projet de loi.

Le Conseil d'État retient, tant de l'exposé des motifs que des articles du projet de loi, que l'intervention de l'unité de documentation médico-légale des violences se fait en dehors de tout acte médical à portée curative de la part de cette unité, et que ces actes sont réservés aux médecins appelés à traiter les blessures physiques subies par la victime.

L'unité de documentation médico-légale des violences permet par conséquent de séparer les deux fonctions, curative et certificative, que doivent encore à l'heure actuelle cumuler les médecins appelés à intervenir dans le cadre de blessures physiques. Ces fonctions sont non seulement parfois contradictoires mais encore de nature à mettre le médecin en porte à faux avec son obligation au secret médical s'il est appelé à déposer soit devant la police soit devant les autorités judiciaires en qualité d'expert, avec, en principe, une obligation de déposer, ou en qualité de témoin, auquel cas il pourra invoquer l'article 458 du Code pénal, pour autant que l'article 23 du Code d'instruction criminelle ne s'applique pas à lui.

Si les auteurs soulignent cette séparation entre médecins traitants et médecins-légistes, ils mettent également l'accent sur la nécessité d'une collaboration et d'un échange d'informations afin que „chacun puisse accomplir sa mission dans le domaine de compétence qui lui est propre“. Or, le texte reste muet sur les modalités exactes de cette collaboration qui vise surtout les hôpitaux où la victime va se présenter aux urgences pour faire soigner ses blessures. Quelle sera la disponibilité à assurer par les médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences aux urgences hospitalières? Qu'entendent les auteurs exactement par le terme „fonctionnement décentralisé“? Quel sera le rôle des hôpitaux dans l'organisation du travail des médecins-légistes? Le modèle choisi par les auteurs se départ à cet égard des modèles précités allemands où les unités de documentation médico-légales des violences sont généralement intégrées dans une structure hospitalière.

Aussi bien les médecins traitants que les médecins-légistes procèdent à des anamnèses et à des prélèvements qui sont des actes à visée diagnostique propres à l'exercice médical. Il est dès lors souhaitable qu'une démarche cohérente soit possible, intégrant les éléments de ces deux prises en charge subséquentes. Le Conseil d'État regrette que le texte proposé par les auteurs manque de précision à cet égard et se limite simplement à créer dans un établissement public extra-hospitalier une unité dotée d'une mission de documentation.

Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que la mission de l'unité de documentation médico-légale des violences, visée au nouvel article 2-1, paragraphe 1^{er}, qu'il est proposé d'insérer dans la loi précitée du 7 août 2012, s'étend à toute sorte de violences, donc y compris à celles de type sexuel. Actuellement, des médecins hospitaliers doivent assurer la documentation y afférente pendant leur activité clinique. Il souligne que la documentation des violences sexuelles doit être réalisée immédiatement, sinon dans un délai très rapproché des faits sous peine de voir disparaître les preuves, ce qui suppose une disponibilité vingt-quatre heures sur vingt-quatre de l'unité de documentation médico-légale.

À ce propos, le Conseil d'État relève que, si le texte de loi proposé ne contient ainsi pas de limitation à un type de criminalité déterminé, la lecture de l'exposé des motifs² fait apparaître que les auteurs du projet sous examen visent essentiellement le cas des violences domestiques, visée qui cadre également avec le nombre limité d'interventions de l'unité de documentation médico-légale des violences prévues à la fiche financière, qui table sur „une estimation de 50 victimes par an qui font appel“ à cette unité. Si ce chiffre paraît déjà au Conseil d'État comme, pour le moins, optimiste dans le cadre des violences domestiques³, il est franchement irréaliste si la mission de l'unité de documentation médico-légale des violences doit couvrir toutes les formes de violences, de telle sorte que le Conseil d'État est à se demander si les moyens mis à la disposition de la nouvelle unité ne sont pas dès les débuts de celle-ci largement insuffisants, avec comme conséquence un déséquilibre entre les missions à remplir et les moyens alloués.

2 Exposé des motifs, p. 2, notamment aux alinéas 3 et 4.

3 Le rapport annuel de la Police grand-ducale pour l'année 2015 a recensé pas moins de 802 cas de violences domestiques pour cette seule année, dont 84 cas ayant résulté en des coups et blessures avec ITT. Pour ce qui est des coups et blessures volontaires hors violences domestiques, l'année 2015 a connu 2.939 cas, dont 608 avec ITT, auxquels il faut ajouter, puisque le projet sous examen les vise également, 808 cas de coups et blessures involontaires (rapport annuel de la Police grand-ducale pour 2015, p. 11 pour les coups et blessures et 18 pour les violences domestiques, <http://www.police.public.lu/fr/publications/statistiques-2015/rapport-activite-2015.pdf>, consulté le 7 juillet 2016).

À titre de dernière observation préliminaire, le Conseil d'État relève que les auteurs du projet sous examen ont indiqué que celui-ci devrait être „vu ensemble avec le projet de loi n° 6893 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles“⁴.

Même s'il estime que la mise en place de l'unité de documentation médico-légale des violences est indépendante de la reconnaissance du statut de médecin-légiste, le Conseil d'État rappelle que le projet de loi n° 6893 a fait l'objet de son avis adopté le 7 juin 2016. Cet avis⁵ a proposé un certain nombre de modifications audit projet de loi n° 6893 qui sont de nature à rencontrer les préoccupations dont a fait état le Collège médical dans son avis précité, de telle sorte que le Conseil d'État, dans le cadre du présent avis, se limitera à y renvoyer. Les amendements parlementaires du 24 juin 2016 portant sur projet de loi n° 6893 précité reprennent d'ailleurs ces propositions du Conseil d'État.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} du projet de loi sous examen ajoute un paragraphe 6 à l'article 23 du Code d'instruction criminelle qui crée en faveur des membres du personnel du LNS affectés à l'unité de documentation médico-légale des violences une dispense de l'obligation imposée, notamment, aux personnes chargées d'une mission de service public de „donner avis sans délai au procureur d'État“ de tous faits susceptibles de constituer un crime ou un délit, et cela „nonobstant toute règle de confidentialité ou de secret professionnel“ qui leur serait applicable le cas échéant⁶.

Cette dispense est rendue nécessaire, aux yeux des auteurs du projet de loi, par le fait que les membres de l'unité de documentation médico-légale des violences doivent pouvoir constater les preuves d'une infraction en vue de leur conservation dans l'attente d'une décision de la victime de porter plainte soit à la police, soit aux autorités judiciaires. Or, maintenir l'obligation de dénonciation imposée en vertu de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle mettrait à néant le choix ainsi laissé à la victime.

L'ajout sous examen précise que cette dispense de l'obligation de dénonciation s'étend „aux médecins (et) autres professionnels de santé qui sont consultés par le personnel employé au sein de“ l'unité de documentation médico-légale des violences.

Le Conseil d'État retient dès lors que la dispense de dénonciation ne s'applique que pour le personnel du LNS affecté à l'unité de documentation médico-légale des violences et effectuant des actes de documentation dans ce cadre et pour les médecins et professionnels de santé consultés par ce personnel. Il en déduit que les médecins et professionnels de santé constatant des violences susceptibles de constituer un crime ou un délit avant d'être consultés par le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences tomberaient, dans cette lecture stricte de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle, dans le champ d'application de cette disposition. Comme il est très probable que le médecin aux urgences voie la victime avant le médecin-légiste, cette situation risque d'entraver fortement le mode de fonctionnement de l'unité médico-légale de documentation qui ne verra plus que les victimes qui ne se sont pas fait soigner par un médecin tombant dans le champ de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle à moins que les victimes qui veulent faire documenter leurs blessures n'évitent de se faire soigner préalablement.

Par ailleurs, il y a lieu de s'interroger sur la disparité créée par cette disposition parmi les différents professionnels de santé. Faut-il comprendre que la prestation d'un soin de santé est une mission de service public? Qui exerce cette mission? Uniquement le professionnel de santé agissant en milieu hospitalier ou tout professionnel de santé en exercice? Le médecin salarié d'un établissement hospitalier

4 Exposé des motifs, p. 2.

5 Aux pages 13 et 15.

6 Article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle: „Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire, ainsi que tout salarié ou agent chargés d'une mission de service public, qu'il soit engagé ou mandaté en vertu de dispositions de droit public ou de droit privé, qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit, est tenu d'en donner avis sans délai au procureur d'État et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs, et cela nonobstant toute règle de confidentialité ou de secret professionnel lui étant applicable le cas échéant.“

serait-il dès lors visé, alors que ce ne serait pas le cas pour un médecin indépendant agréé au même hôpital? Le médecin indépendant agréé ne serait-il pas soumis à l'obligation de dénonciation, contrairement à l'infirmier salarié de l'hôpital qui l'assiste? Est-ce que ce sont uniquement les hôpitaux exploités par un établissement public qui sont visés, même si leur spectre d'activité est identique à celui d'hôpitaux gérés par des fondations d'utilité publique ou des associations à but non lucratif? Comment s'articule la lecture de cet article avec celle de l'article 458 du Code pénal? Est-ce qu'il y déroge à géométrie variable?

Finalement les caractéristiques de l'activité de documentation et de l'activité diagnostique d'un médecin traitant ne font pas apparaître une disparité fonctionnelle objective dont l'envergure justifierait le traitement différent de ces deux situations.

Le Conseil d'État relève que l'insertion d'une dispense de dénonciation spécifique pose toutefois le problème plus fondamental de l'obligation des professionnels du secteur de la santé, en particulier des médecins, de dénoncer tout fait qui pourrait éventuellement être qualifié de crime ou délit au sens légal, abandonnant ainsi la confidentialité de la consultation et compromettant l'accessibilité aux soins de certaines catégories de patients.

Il résulte clairement aux yeux du Conseil d'État de ces développements que les médecins et professionnels de santé ne doivent pas, dans l'exercice de leur profession, tomber dans le champ d'application de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle.

Il convient par conséquent de prévoir dans le texte sous avis une dispense générale pour tout médecin et professionnel de santé exerçant dans le cadre d'une mission de service public, sauf à admettre que la notion de „mission de service public“ figurant à l'article 23, paragraphe 2⁷, comme visant non pas les missions strictement curatives du médecin ou du professionnel de santé, mais uniquement les autres activités, notamment administratives qu'il est appelé à mener, sous peine de mettre à néant la relation de confiance existant entre le médecin et son patient, qui doit pouvoir accéder aux soins sans devoir – sauf les exceptions légalement prévues en certaines matières et la mise en jeu de l'article 458 du Code pénal – craindre d'être dénoncé aux autorités.

Cette lecture est par ailleurs conforme à l'origine de l'insertion de cette notion audit article par la loi du 13 février 2011⁸ qui avait pour but de lutter contre la corruption et qui s'est inspirée sur ce point de la loi du 15 janvier 2001 portant approbation de la Convention du 21 novembre 1997 portant également sur la corruption⁹, ce qui limite le champ d'application, pour ce qui est des médecins et professionnels de santé aux actes non-médicaux.

La même lecture s'imposerait alors également pour l'article 23, paragraphe 3, du Code d'instruction criminelle, consacré à la lutte contre le blanchiment de fonds ou de financement du terrorisme.

La disposition sous examen précise encore que la dispense „ne s'applique pas aux faits commis à l'égard des mineurs“ en raison du besoin particulier de protection de ces personnes particulièrement vulnérables. S'il approuve ce principe, le Conseil d'État reviendra cependant sur la situation des mineurs dans le cadre de l'examen de l'article 2 du projet de loi.

7 À noter que cette notion ne figure pas à l'article 29 du code d'instruction criminel belge, ni à l'article 40 du code de procédure pénale français, pendant de l'article 23 du Code d'instruction criminelle.

8 Loi du 13 février 2011 renforçant les moyens de lutte contre la corruption et portant modification de certaines autres dispositions légales, Mém. A, 2011, n° 32, p. 347.

9 Loi du 15 janvier 2001 portant approbation de la Convention de l'Organisation de coopération et de développement économiques du 21 novembre 1997 sur la lutte contre la corruption d'agents publics étrangers dans les transactions commerciales internationales et relatif aux détournements, aux destructions d'actes et de titres, à la concussion, à la prise illégale d'intérêts, à la corruption et portant modification d'autres dispositions légales, Mém. A, 2001, n° 17, p. 697.

L'exposé des motifs souligne enfin que la dispense de dénonciation serait circonscrite au seul article 23 du Code d'instruction criminelle „de sorte que l'obligation d'information prévue par l'article 140 du Code pénal relatif aux délits d'entrave à la justice reste entière“¹⁰.

Cette affirmation, même si elle est faite à titre de remarque générale sans incidence directe sur le texte du projet de loi, appelle cependant quelques observations de la part du Conseil d'État.

En premier lieu, il importe de relever que l'article 140 du Code pénal ne vise que les crimes au sens légal de ce terme, et non les délits¹¹. Admettre son application reviendrait à obliger le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences, soit, à procéder lui-même à une qualification en droit des faits dont il aura connaissance dans l'exercice de sa mission afin de distinguer les crimes (à dénoncer) des délits (à garder confidentiels), soit, à devoir opter, afin d'éviter la sanction prévue audit article, à dénoncer tout fait qui pourrait éventuellement être qualifié de crime au sens légal et à laisser le choix de la qualification aux autorités judiciaires, abandonnant ainsi la confidentialité de la consultation qui constitue cependant la pierre angulaire de l'ensemble du dispositif mis en place.

En second lieu, le Conseil d'État relève que l'article 140 du Code pénal, dans son paragraphe 2, dernier tiret, exempte expressément, sauf pour les crimes dont sont victimes des mineurs, les personnes relevant du secret professionnel inscrit à l'article 458 du Code pénal de la mise en œuvre de cet article. Le Conseil d'État admet toutefois que le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences fait à l'évidence en vertu de sa profession partie des confidentiels nécessaires des victimes des infractions qu'il est appelé à expertiser, et qu'il pourrait ainsi se prévaloir de l'exemption prévue à l'article 140 du Code pénal pour éviter la sanction y prévue¹².

Article 2

L'article 2 du projet de loi sous examen vise à mettre en place l'unité de documentation médico-légale des violences dans le cadre du LNS par l'insertion d'un nouvel article 2-1 dans la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Le paragraphe 1^{er} précise notamment que la mission légale de l'unité de documentation médico-légale des violences se limite aux personnes majeures. Il découle de l'exposé des motifs que les raisons de cette limitation seraient doubles: en premier lieu, actuellement d'autres structures seraient déjà en place qui offriraient une prise en charge spécifique des mineurs et qu'il serait dès lors préférable de ne pas dédoubler ou de concurrencer ces structures, et en second lieu, la prise en charge des mineurs par l'unité de documentation médico-légale des violences poserait toute une série de problèmes notamment quant aux droits du majeur accompagnant éventuellement le mineur victime au moment de la consul-

10 Loi du 10 juillet 2011 portant incrimination des entraves à l'exercice de la justice et portant modification du Code pénal et du Code d'instruction criminelle, Mém. A 2011, n° 144, p. 2015.

L'article 140 Code du pénal se lit comme suit:

„1. Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni d'une peine d'emprisonnement de un à trois ans et d'une amende de 251 à 45.000 euros.

2. Sont exceptés des dispositions qui précèdent, sauf en ce qui concerne les crimes commis sur les mineurs:

- les parents en ligne directe et leurs conjoints, ainsi que les frères et sœurs et leurs conjoints, de l'auteur ou du complice du crime;
- le conjoint de l'auteur ou du complice du crime, ou le partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats;
- les personnes astreintes au secret professionnel et visées par l'article 458 du Code pénal.“

11 Doc. parl. n° 6138, exposé des motifs, p. 3: „L'article est repris textuellement de l'article 434-1 du Code pénal français et incrimine la non-dénonciation de faits qualifiés crimes.“

Voir également JCL pénal, art. 434-1 et 434-2 Code pénal, fasc. 20, n° 19 „L'article 434-1 du Code pénal ne vise que les crimes, et, très logiquement, les délits ne sont pas concernés. Aucune obligation de dénonciation n'existe en matière de délits, ou a fortiori de contraventions. La portée de cette obligation est donc limitée aux infractions les plus graves, étant précisé que lors du vote du Code pénal actuel, de nombreux crimes ont été correctionnalisés.“

12 À noter que les auteurs du projet sont du même avis quant à l'application de l'article 458 du Code pénal, étant donné qu'à l'article 2 du projet, qui introduit à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1, admet indirectement, mais nécessairement, l'application de l'article 458 du Code pénal en prévoyant au paragraphe 3 de ce nouvel article que „le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations (...)“ bidirectionnel.

tation, voire quant au rôle exact de ce même adulte dans l'infraction commise, et par rapport à l'auteur de cette infraction.

Le Conseil d'État a du mal à suivre ces raisonnements.

En premier lieu, les auteurs du projet semblent ne viser qu'une seule structure d'accueil pour cette prise en charge des mineurs victimes d'infractions, à savoir l'ALUPSE a. s. b. l. Il paraît cependant inopportun au Conseil d'État de vouloir confier la constatation de preuves d'infractions, exigeant un savoir-faire spécialisé, à une entité de droit privé alors que cette mesure, à visée médico-légale peut avoir des répercussions dans le cadre d'un procès pénal susceptibles de décider d'une décision de condamnation ou d'acquiescement.

Enfin, on peut s'interroger sur la continuité vingt-quatre heures sur vingt-quatre des services offerts par de telles structures privées, ce qui est pourtant essentiel dans le cadre de la conservation de preuves d'infractions.

En second lieu, le Conseil d'État ne voit pas en quoi la situation de l'unité de documentation médico-légale des violences par rapport aux adultes accompagnant éventuellement un mineur en vue d'un examen serait différente de celle de toute autre entité confrontée à la même situation.

Le Conseil d'État s'interroge en dernier lieu sur la portée exacte de l'exclusion des mineurs du champ d'application de la loi sous examen. Deux lectures du texte sont en effet possibles: soit, l'unité de documentation médico-légale des violences constate la minorité de la victime et ne peut pas agir au-delà d'une dénonciation, soit elle constate la minorité et doit (1) procéder à une dénonciation au procureur d'État et (2) établir un constat médico-légal qui ne serait alors pas „fourni“ à une personne majeure comme le veut l'article 2-1 sous avis pour les victimes majeures, mais serait éventuellement annexé à la dénonciation au procureur d'État à l'appui de celle-ci, sinon gardé auprès de l'unité aux fins utiles.

Si la première lecture est correcte, quelle serait alors la situation dans laquelle se trouverait l'unité de documentation médico-légale des violences si un mineur, seul ou accompagné, se présentait chez elle pour demander son aide. Devra-t-elle simplement l'éconduire en application du projet sous examen, risquant de ce fait le dépérissement de preuves éventuellement essentielles? Comment est-ce que l'unité de documentation médico-légale des violences remplira-t-elle alors l'obligation de dénonciation qui lui est imposée en raison de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la minorité de la victime? Se limitera-t-elle dans ce cas à une simple information du procureur d'État, avec la seule information vers quelle institution le mineur a été dirigé? De même comment devra-t-elle réagir si, appelée à intervenir au chevet d'une victime par une structure médicale, elle constate la minorité de la victime? Devra-t-elle alors quitter les lieux et laisser l'hôpital ou le médecin seul en charge?

Le Conseil d'État estime que la portée de l'exclusion des mineurs du champ d'action de l'unité de documentation médico-légale des violences doit être précisée afin d'éviter de créer des situations nuisibles à la recherche de la vérité pénale.

Le paragraphe 1^{er} n'appelle pas d'autre observation.

Le paragraphe 2 précise que la documentation réunie par l'unité de documentation médico-légale des violences est soumise, sans préjudice aux règles inscrites au Code d'instruction criminelle, au régime créé par la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Si le rappel, tant de l'application de principe de la loi précitée du 2 août 2002 que de l'exception de l'application des règles du Code d'instruction criminelle, est sans apport normatif propre et peut dès lors être omis, il en va autrement de la précision que „seule la personne concernée a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard“, et qui crée de ce fait une limitation précise de l'étendue du traitement des données visées: le LNS ne peut collecter et traiter les données des victimes que dans le but de leur conservation pour compte de celles-ci.

Le Conseil d'État propose par conséquent de faire abstraction du début du paragraphe 2 et de remonter le bout de phrase précité à la fin du paragraphe 1^{er}.

Le paragraphe 3, (paragraphe 2 selon le Conseil d'État), précise que le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à la communication d'informations utiles entre les médecins soignants et autres professionnels de santé, d'une part, et l'unité de documentation médico-légale des violences, d'autre part. Il découle de l'exposé des motifs que le but de cette disposition est de faciliter la „coopération entre les médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des

violences et d'autres médecins généralistes ou spécialistes", en créant à cette fin „nullement une obligation d'échanger une information, mais (...) une possibilité“ d'échange d'informations¹³.

Si le Conseil d'État peut admettre cette finalité et le moyen pour y arriver par le biais d'un aménagement des secrets professionnels respectifs, il n'en estime pas moins que le texte sous examen, tel que libellé, exprime plutôt la possibilité pour le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences de recevoir, au travers de consultations, des informations de la part des médecins et autres professionnels de la santé, au lieu de mettre en place la possibilité d'un vrai échange d'informations allant dans les deux sens tel que le préconise l'exposé des motifs. Le Conseil d'État renvoie aux observations qu'il a faites ci-avant concernant la portée de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle.

Outre ces observations par rapport au texte lui soumis, le Conseil d'État relève encore que, si les auteurs du projet de loi précisent bien dans l'exposé des motifs un certain nombre de points importants, ceux-ci ne se retrouvent, malgré cette importance, pas dans le dispositif proposé.

Ainsi, en premier lieu, les auteurs ont souligné¹⁴ que l'identité de la victime est „pseudonymisée“ (*sic*), précision qui pourtant manque au projet de loi, mais dont l'insertion s'impose en tant que modalité particulière du traitement des données collectées. De même¹⁵, l'exposé des motifs indique que la victime reçoit un „certificat de documentation médico-légale“ après la consultation de l'unité de documentation médico-légale des violences, sauf si elle y renonce. Cette procédure ne figure pas davantage au texte soumis pour examen.

Le Conseil d'État suggère d'ajouter ces précisions au projet de loi afin de garantir la cohésion de la démarche des auteurs de celui-ci.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 27 octobre 2016.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Georges WIVENES

13 Exposé des motifs, p. 3.

14 Exposé des motifs, p. 3, point 6.

15 Exposé des motifs, p. 3, point 7.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/04

N° 6995⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI

portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

* * *

SOMMAIRE:

| | <i>page</i> |
|--|-------------|
| <i>Avis des autorités judiciaires</i> | |
| 1) Avis du Parquet du Tribunal d'Arrondissement de et à Luxembourg (21.10.2016)..... | 1 |
| 2) Avis du Parquet de Diekirch (16.9.2016)..... | 2 |
| 3) Avis du Parquet Général (15.7.2016)..... | 2 |

*

**AVIS DU PARQUET DU TRIBUNAL D'ARRONDISSEMENT
DE ET A LUXEMBOURG**

(21.10.2016)

Le projet sous rubrique se propose de modifier tant l'article 23 du code d'instruction criminelle que la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ afin de mettre en oeuvre le projet de l'unité de documentation médico-légale des violences, communément appelé en allemand „*Opferambulanz*“.

La finalité de ce projet de loi est de permettre à des victimes ayant subi des blessures physiques, de faire documenter, par des spécialistes, la nature et la gravité des lésions subies, sans avoir l'obligation de porter les faits à la base des séquelles à la connaissance des autorités de poursuite. Souvent, les victimes hésitent à porter plainte par peur, honte ou suite à une intimidation, de telles blessures résultant bien des fois d'agressions de la part de proches.

Il s'agit d'assurer qu'au cas où la victime se ravise à porter plainte par la suite, éventuellement suite à une nouvelle agression, les blessures de la victime aient été documentées de façon objective et professionnelle pour servir ultérieurement de preuve dans le cadre d'une procédure pénale éventuelle.

Dans ce contexte, le projet tient compte des exigences relatives au secret médical liées aux spécificités du concept de l'unité de documentation médico-légale en instaurant le principe du secret médical partagé entre acteurs et en amendant l'article 23 du code d'instruction criminelle.

Le projet également tient compte dans les prescriptions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Le Parquet de Luxembourg fait par ailleurs partie du comité d'accompagnement de la médecine légale au sein du LNS, lequel a eu à connaître de ce projet de loi, qui n'appelle partant pas d'objection de la part du Parquet de Luxembourg.

*Pour le Procureur d'Etat,
le Procureur d'Etat Adjoint,
Georges OSWALD*

*

AVIS DU PARQUET DE DIEKIRCH

(16.9.2016)

Comme tel a été relevé dans l'exposé des motifs du projet de loi, le concept de l'unité de documentation médico-légale, communément appelée „Opferambulanz“, ainsi que les dispositions particulières de ce projet de loi ont été longuement débattues au sein du Comité d'accompagnement médico-légal institué au sein du Laboratoire National de Santé, département médecine légale. Le Parquet de Diekirch est représenté en tant que membre effectif dans ce comité et approuve pleinement les dispositions du projet de loi.

En effet, la plus-value résultant de la création d'une unité de documentation médico-légale pour les victimes de violences physiques essuyées suite à la perpétration d'une infraction pénale est indubitable puisqu'il leur sera dorénavant possible de faire générer immédiatement une documentation fiable, partant des preuves admissibles et pertinentes, concernant les blessures qu'elles ont subies, sans par contre devoir décider à un moment où elles se trouvent encore sous le choc des lésions endurées, si elles vont porter plainte pénale contre l'auteur des faits.

Le projet de loi tient également compte des exigences résultant de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel et entend introduire législativement, et ce pour la première fois, le principe du secret professionnel partagé pour permettre, en cette matière, une communication effective et sans restriction légale entre les médecins et autres professionnels qui s'occupent des victimes de coups et blessures volontaires.

Enfin, l'article 23 du Code d'instruction criminelle est modifié pour assurer le fonctionnement proprement dit de l'unité de documentation médico-légale et décharger les professionnels de ladite unité ainsi que les autres personnes qu'ils consultent dans ce cadre, de leur obligation de dénoncer en tant qu'agents chargés d'une mission de service public, les faits qui sont portés à leur connaissance aux procureurs d'Etat qui pourraient donner des suites à ces constatations en dehors de la volonté des victimes.

Le Parquet de Diekirch ne peut dès lors que se féliciter de cette initiative gouvernementale et n'a aucune observation particulière à formuler par rapport aux différents articles de ce projet de loi.

*Le Procureur d'Etat près le
Tribunal d'arrondissement de Diekirch,
Aloyse WEIRICH*

*

AVIS DU PARQUET GENERAL

(15.7.2016)

Le texte du projet de loi se limite à deux articles, dont le premier tend à une modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle, en y rajoutant un paragraphe 6, et dont le deuxième porte création de l'unité de documentation médico-légale des violences au sein du Laboratoire national de santé.

Quant à l'article 1^{er}:

L'article 1^{er} du projet de loi prévoit donc une modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle par l'ajout d'un paragraphe (6) qui consiste à dispenser le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences de l'obligation d'information vis-à-vis du procureur d'Etat des infractions dont il acquiert connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Quant au principe de la dérogation à l'obligation de dénonciation de l'article 23 du Code d'instruction criminelle:

C'est le concept-même des missions de l'unité de documentation médico-légale des violences qui impose de prévoir une telle dispense. En effet, le but de cette institution consiste à permettre à des victimes d'infractions pénales de faire documenter leurs blessures et donc de faire préserver des preuves en l'absence de toute plainte pénale immédiate. Sont visées ainsi notamment les victimes de violences

domestiques qui, comme l'expérience le montre, hésitent souvent longtemps, surtout pour des raisons d'ordre familial, avant de porter plainte contre l'auteur qui est un proche. En leur donnant la possibilité de faire documenter les séquelles physiques des infractions qu'elles subissent, sans les obliger à déposer plainte de suite, on leur permettra de produire, dans le cadre d'une action pénale qu'elles seront le cas échéant amenées à déclencher à un moment ultérieur, la preuve qu'elles ont subi des faits antérieurs, de sorte que les autorités de poursuite auront une vue plus adéquate concernant la fréquence et la gravité des infractions commises vis-à-vis des victimes en question. De plus, en enlevant la pression d'une plainte immédiate, l'on peut espérer de motiver des victimes à venir faire établir leurs traces physiques, qui autrement ne se seraient même pas déplacées pour faire traiter leurs blessures à l'hôpital, par crainte des conséquences judiciaires.

Il est dès lors évident que le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences, et notamment les médecins légistes, doivent être dispensés de l'obligation de dénoncer au Parquet les infractions dont ils constatent les séquelles physiques.

Etant donné que l'unité de documentation médico-légale des violences fonctionnera de manière décentralisée, en ce sens que les médecins légistes engagés par le Laboratoire national de santé assureront le fonctionnement de ladite unité sous forme d'une permanence et qu'ils pourront donc être appelés par l'hôpital qui vient d'accueillir aux urgences une victime de violences, il faut également excepter de l'obligation de dénonciation le personnel de santé en contact avec la victime.

Si donc le but de la modification législative proposée ne peut être raisonnablement remis en cause, il se pose la question de savoir si l'exception à l'article 23 du Code d'instruction criminelle doit être inscrite dans ledit article, sous forme d'un paragraphe supplémentaire ou bien s'il ne vaudrait pas mieux intégrer la dispense d'information dans l'article 2-1 que le projet de loi se propose d'ajouter à la loi du 7 août 2012 portant création du Laboratoire national de santé.

La première hypothèse, à savoir celle choisie par les auteurs du projet de loi, présente le désavantage de rendre la lecture de l'article 23 du code d'instruction criminelle plus fastidieuse, en rajoutant à un texte qui a une portée générale, visant notamment „tout agent chargé d'une mission de service public“, une exception qui ne vaut que pour un nombre très limité de personnes, à savoir le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences et les médecins qui s'occupent de la victime.

En d'autres mots, est-il vraiment souhaitable qu'une exception prévue par une loi spéciale par rapport à un principe posé par une loi générale figure dans le texte de la loi générale elle-même?

Il s'y ajoute que les auteurs du texte ont prévu une deuxième exception à un principe général, à savoir à l'article 458 du Code pénal concernant le secret professionnel. Or, il n'est pas proposé d'inscrire cette dérogation dans le Code pénal, mais de la faire figurer sous forme d'un paragraphe (3) à l'article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création du Laboratoire national de santé. Ici, l'exception créée par la loi spéciale figure donc dans le texte de la loi spéciale et non pas dans celui de la loi générale.

Dans l'intérêt de favoriser une meilleure lisibilité tant de l'article 23 du Code d'instruction criminelle que de l'article 2-1 de la loi du 7 août 2012, instituant l'unité de documentation médico-légale des violences, la soussignée propose d'intégrer le texte de l'article 1^{er} du projet de loi sous forme d'un paragraphe (3) à l'article 2-1 de la loi du 7 août 2012 (article 2 du projet de loi). Dans ce cas, il faudrait décaler l'actuel paragraphe (3) et en faire un paragraphe (4), de sorte que le projet de loi ne comporterait plus qu'un article unique se lisant comme suit:

Article unique: *Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau, libellé comme suit:*

„Art. 2-1 (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure une documentation médico-légale des blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire ou pénale.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Sans préjudice des dispositions applicables du Code d'instruction criminelle, seule la personne concernée a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

(3) *L'obligation d'information prévue au paragraphe 2 de l'article 23 du Code d'instruction criminelle ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux médecins ni autres professionnels de santé qui sont consultés par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de ces fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard des mineurs.*

(4) *Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés par les médecins légistes dans le cadre de cette unité.*“

Quant à l'exception à la dérogation en ce qui concerne les mineurs:

L'article 1^{er} du projet de loi prévoit *in fine* que la dérogation à l'obligation de dénonciation ne vaut pas pour les infractions commises à l'égard des mineurs d'âge.

A priori, l'unité de documentation médico-légale des violences ne s'adresse qu'aux seules personnes majeures¹.

Dans l'hypothèse où en dépit de ce principe un mineur se présentait ou était présenté à l'unité de documentation médico-légale des violences, le personnel devrait informer le Parquet des infractions dont ce mineur serait soupçonné d'être victime.

Cette disposition se justifie entièrement alors que l'on ne peut pas laisser au mineur, personne vulnérable par essence, la décision de porter plainte ou non. De plus, au-delà des seules considérations tenant à l'engagement d'éventuelles poursuites pénales, le magistrat du Parquet, informé des faits commis à l'égard du mineur, pourra également apprécier des suites à accorder sur base de la législation relative à la protection de la jeunesse.

Les infractions commises sur la personne d'un mineur devront donc être signalées, ce qui est d'ailleurs conforme à la teneur de l'article 140 du Code pénal concernant l'entrave à l'exercice de la justice².

Quant à l'article 2:

L'article 2 du projet de loi décrit les missions et concerne le fonctionnement de l'unité de documentation médico-légale des violences.

Quant à l'exclusion des mineurs de l'unité de documentation médico-légale des violences:

Comme déjà exposé ci-dessus, l'unité de documentation médico-légale des violences n'est en principe pas destinée aux mineurs d'âge. Si une telle exclusion des mineurs pourrait interpellé, en ce sens que toute une catégorie de la population se voit privée des services d'une institution censée protéger les droits des victimes de violences, elle se justifie néanmoins au vu des explications fournies par les auteurs du projet de loi dans le commentaire des articles.

En effet, si un mineur présente des blessures suspectes pouvant provenir d'une infraction pénale, il faut que les autorités judiciaires soient averties. Ainsi, le médecin légiste pourra le cas échéant être requis à intervenir, non pas en tant qu'agent de l'unité de documentation, mais de manière officielle, afin de constater les blessures de l'enfant, dans le cadre d'une procédure pénale.

A cet égard, l'on peut signaler les contrats de collaboration qui viennent d'être signés entre l'Association luxembourgeoise pour la prévention des sévices à enfants (Alupse) et quatre hôpitaux du pays (CHDN, CHEM, CHL, HRS), ainsi que le Laboratoire national de santé. Ces conventions permettent aux hôpitaux ainsi qu'au Laboratoire de faire appel au service de pédiatrie sociale multidisciplinaire de l'Alupse, spécialisé dans le diagnostic et le traitement de la maltraitance, en collaboration avec les autorités judiciaires³.

1 Article 2-1 (1): „... fournir sans frais à toute personne à toute personne majeure une documentation médico-légale ...“

2 Article 140 point 2 „Sont exceptés des dispositions qui précèdent, sauf en ce qui concerne les crimes commis sur les mineurs ...“

3 Cf. Communiqué publié le 8.7.16 sur le site du Ministère de la Santé, joint en annexe

Même si les mineurs sont donc exclus de l'unité de documentation médico-légale des violences, ils seront pris en charge par d'autres services spécialisés compétents.

Quant au principe du secret professionnel partagé:

Le point (3) de l'article 2 du projet de loi prévoit que le secret professionnel ne s'oppose pas à l'échange d'informations entre le personnel de l'unité de documentation médico-légale et les médecins et autres professionnels de santé qui s'occupent d'une victime de violences.

Cette disposition consacre une forme de „secret professionnel partagé“ entre les professionnels de la santé qui s'occupent d'un patient qui est victime d'une infraction pénale et qui fait appel aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.

D'un côté, l'on pourrait se demander s'il est vraiment nécessaire d'inscrire cette précision dans la loi.

En effet, selon la jurisprudence de la Cour de cassation belge⁴, l'article 458 du Code pénal n'interdit pas au médecin de divulguer les faits dont son patient a été *victime*, puisque la raison d'être du secret médical consiste justement dans la protection du malade. D'ailleurs, la jurisprudence belge consacre formellement la notion du secret professionnel partagé, en rappelant que le secret professionnel peut être partagé avec d'autres personnes, pourvu que celles-ci soient également tenues au secret et qu'elles agissent dans le même but que le dépositaire⁵.

Concernant la jurisprudence luxembourgeoise, l'on peut citer à cet égard un jugement du tribunal d'arrondissement de Luxembourg du 23 mai 2006⁶, dans lequel il a été retenu, par rapport au signalement fait au Parquet par une psychologue de l'état de détresse d'un enfant, patient de ladite professionnelle, que „*cette communication a été faite à plusieurs personnes lesquelles ne l'ont cependant reçue que dans le cadre de leur fonction professionnelle pour laquelle elles sont de surcroît tenues au secret professionnel.*“ La psychologue, poursuivie pour diffamation et calomnie, a été acquittée.

La jurisprudence admet donc la notion de secret professionnel partagé.

D'un autre côté, la soussignée estime quand-même que l'inscription du secret professionnel partagé dans la loi est utile et souhaitable, alors que de nombreux professionnels se sentent insécurisés par l'existence de l'article 458 du Code pénal et, par crainte de se voir exposés à des sanctions pénales, se montrent excessivement réticents à communiquer, même avec d'autres professionnels tenus au secret. Le texte proposé aurait donc comme mérite de rassurer les médecins et autres membres du personnel médical en leur permettant expressément de s'échanger avec les agents de l'unité de documentation médico-légale des violences sur leurs constatations concernant un patient victime d'une infraction pénale.

La soussignée n'a pas d'observations à formuler quant aux autres dispositions de l'article 2 du projet de loi.

Luxembourg, le 15 juillet 2016

Simone FLAMMANG
Avocat général

*

4 Cass. belge 9 février 1988, Pas., 1988 I, 662; 18 juin 2010, Pas., n° 439

5 Cass. belge 13 mars 2012, R.G. n° P.11.1750.N, spécialement §§20, 22 et 25

6 Il s'agissait d'une affaire de citation directe. Le citant direct avait interjeté appel, mais s'en était désisté par la suite (arrêt Cour n° 194/07 V du 27 mars 2007)

ANNEXE

Un pas décisif pour l'aide aux enfants maltraités et négligés: le ministère de la Santé se félicite de la signature des contrats de collaboration entre les hôpitaux du Luxembourg et le LNS avec l'Alupse

Communiqué – Publié le 8.7.2016

Afin de soutenir davantage l'aide aux enfants maltraités, la prévention de la violence et de la négligence et la protection de l'enfant, l'Association luxembourgeoise pour la prévention des sévices à enfants (Alupse), a signé un contrat de collaboration avec les 4 hôpitaux du Grand-Duché de Luxembourg (CHDN, CHEM, CHL, HRS) et le LNS (Laboratoire national de santé).

Le contrat de collaboration, élaboré par la Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale du ministère de la Santé, permet de formaliser l'engagement entre l'Alupse et 5 partenaires importants dans ce domaine délicat.

Comme l'a souligné la ministre de la Santé, Lydia Mutsch: „La maltraitance infantile est un grave problème de notre société et une triste réalité. Rien qu'en 2015, l'Alupse a traité 177 nouveaux dossiers, plus de 300 enfants étaient concernés!“.

Une excellente collaboration, beaucoup de bonne volonté et un engagement exemplaire

Dans le cadre du contrat de collaboration, les hôpitaux et le LNS peuvent faire appel au service de pédiatrie sociale multidisciplinaire de l'Alupse, qui s'adresse aux mineurs et enfants à naître qui risquent d'être ou sont victimes de maltraitance, physique, psychologique ou sexuelle, de négligence, ou dont l'éducation ou le développement social ou moral se trouve compromis, à leurs familles ainsi qu'aux personnes qui les encadrent.

Le service de pédiatrie sociale multidisciplinaire offre entre autres:

- l'évaluation des besoins thérapeutiques des clients de façon neutre et compétente;
- la mise en œuvre d'un projet thérapeutique précis, basé sur un diagnostic médical et soignant et élaboré en collaboration étroite avec les médecins traitants et les soignants et les structures hospitalières, respectivement extrahospitalières;
- le soutien de l'établissement hospitalier dans les dossiers des enfants mineurs placés auprès de ce dernier par une décision d'un parquet de la jeunesse ou d'un juge de la jeunesse;
- les examens médicaux des mineurs en cas de réquisition par une autorité judiciaire.

De leur côté, les hôpitaux s'engagent à autoriser les activités des membres du service de pédiatrie sociale multidisciplinaire de l'Alupse dans leur enceinte, sur demande de leur personnel, ainsi que leur participation aux réunions multidisciplinaires en rapport avec la prévention, le diagnostic et le traitement de la maltraitance ou la promotion de la bientraitance, à la demande des médecins et soignants de l'hôpital respectif.

„La collaboration entre les services concernés des hôpitaux (pédiatrie, gynécologie, urgences etc.), le LNS et l'Alupse est excellente. Beaucoup de bonne volonté et un engagement exemplaire sont les qualités nécessaires et indispensables pour faire face à cette problématique“, a souligné Lydia Mutsch.

Dans ce sens, le pédiatre social de l'Alupse peut également faire appel au LNS entre autres pour:

- l'évaluation par le médecin légiste des lésions ou traces suspectées d'être le résultat de la négligence ou de la maltraitance d'un mineur;
- la détermination de la cause et des circonstances des lésions ou traces jusqu'à un degré raisonnable de certitude;
- la collecte et la préservation des preuves chez les mineurs victimes d'abus;
- le travail en réseau avec d'autres structures médicales et judiciaires nationales et/ou internationales selon les besoins.

Vers un service national de pédiatrie sociale

La ministre de la Santé a encore précisé, que la collaboration exemplaire entre ces cinq entités et l'Alupse constitue dès lors un pas décisif pour l'aide aux enfants maltraités et négligés.

La prochaine étape devrait être la sensibilisation d'autres partenaires, tels que les autorités judiciaires, la médecine scolaire ou encore les associations actives dans le domaine social (Stëmm vun der Strooss, Jugend- an Drogenhëllef, Ligue médico-sociale etc.), afin de collaborer encore davantage, dans une approche de service national de pédiatrie sociale.

Communiqué par le ministère de la Santé

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/05

N° 6995⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

SOMMAIRE:

| | <i>page</i> |
|--|-------------|
| <i>Amendements adoptés par la Commission juridique</i> | |
| 1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'Etat (31.5.2017)..... | 1 |
| 2) Texte coordonné..... | 4 |

*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT**

(31.5.2017)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir une série d'amendements au projet de loi mentionné sous rubrique.

Je joins en annexe, à toutes fins utiles, un texte coordonné du projet de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés (figurant en caractères gras et soulignés) et les propositions de texte du Conseil d'Etat que la commission a faites siennes (figurant en caractères soulignés).

*

AMENDEMENTS*Amendement n° 1 – Intitulé du projet de loi*

L'intitulé du projet de loi est modifié comme suit:

„Projet de loi portant modification ~~de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“~~“.

Commentaire

Il est proposé, compte tenu de la proposition faite par le Parquet général dans son avis du 27 octobre 2016 (document parlementaire n° 6995⁴), d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi (*cf. amendement n° 2 ci-après*), mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Cette proposition repose sur le fait qu'il s'agit en l'occurrence d'une exception si spécifique à l'obligation d'information prévue par l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale qu'il convient en effet de l'inscrire plutôt à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012, loi spéciale, qu'à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, texte de loi à portée générale.

Il convient partant de modifier l'intitulé du projet de loi.

Amendement n° 2 – article 1^{er} initial (suppression)

L'article 1^{er} du projet de loi est supprimé.

Commentaire

La Commission juridique propose d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi, mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Le texte du paragraphe 6 nouveau à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé est repris pour devenir le nouveau paragraphe 4 du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012 (*cf. l'amendement n° 10*).

La suppression de l'article 1^{er} implique la renumérotation de l'article 2 initial en tant qu'article unique.

Amendement n° 3 – article unique (article 2 initial)

a) *La phrase introductive de l'article unique*

Au liminaire de l'article 2 du projet de loi, la numérotation „Art. 2“ est remplacée par la formulation „Article unique.“.

Commentaire

Cette modification s'impose suite à la suppression de l'article 1^{er} initial (*cf. amendement n° 2 ci-avant*).

b) *Paragraphe 1^{er}, première phrase*

Au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, tel qu'il est proposé d'insérer, la 1^{ère} phrase du paragraphe 1^{er} est remplacée comme suit:

*„Art. 2-1. (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure **ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale** une documentation médico-légale de **sleurs blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale**, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.“*

Commentaire

L'amendement vise à reprendre la proposition faite par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de mieux circonscrire le champ d'application du projet de loi sous examen.

c) *Paragraphe 2, nouvelle deuxième et troisième phrase*

A l'endroit du paragraphe 1^{er} du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, une nouvelle deuxième et troisième phrases sont insérées et libellées comme suit:

„La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation.“

Commentaire

L'amendement proposé reprend une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) au sujet de la durée de conservation des données en question.

Il est d'ailleurs proposé d'ajouter que la durée de conservation peut être prorogée avec l'accord écrit de la personne concernée, accord qui doit également fixer la durée de cette prorogation.

En effet, tel qu'il est indiqué au projet de loi, la durée de conservation de dix ans des données par l'unité de documentation médico-légale des violences provient de la plus longue durée de prescription de l'action pénale pour crimes. Cependant, cette durée de prescription peut être interrompue par tout acte de procédure pénale. Si, par exemple, six mois après la commission de l'infraction pénale, le Parquet demande au juge d'instruction l'ouverture d'une instruction préparatoire, le délai de prescription de dix ans recommence à courir pour dix ans à partir de cette date. Or, ce mécanisme d'interruption du délai ne s'applique pas à la conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

Si, dans la plus grande majorité des cas, la durée de conservation des données de dix ans par l'unité de documentation médico-légale des violences devrait suffire, il convient néanmoins, afin de tenir compte de cas exceptionnels éventuels, de prévoir dans la loi la possibilité de proroger la durée de conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

d) *Paragraphe 2, quatrième phrase (deuxième phrase initiale)*

A l'endroit du paragraphe 2 de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, la quatrième phrase (deuxième phrase initiale) est modifiée comme suit:

„Sans préjudice des dispositions applicables du Code de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, seule la personne concernée ayant subi les blessures documentées a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.“

Commentaire

En premier lieu, l'amendement vise à tenir compte du fait qu'à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2017 renforçant les garanties procédurales en matière pénale, à savoir le 3 avril 2017, le „Code d'instruction criminelle“ a pris la dénomination „Code de procédure pénale“.

Le renvoi à l'article 12, paragraphe 4 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient vise à préciser qu'au niveau de l'unité de documentation médico-légale des violences, la victime peut désigner une personne de confiance qui peut alors agir en son nom.

e) *Paragraphe 2, nouvel alinéa 2*

Il est proposé d'insérer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 2 du nouvel article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ qui se lit comme suit:

„Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.“

Commentaire

Le nouvel alinéa 2 qu'il est proposé d'insérer vise à reprendre une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de prévoir des règles plus précises et détaillées relatives aux conditions à remplir par le système informatique de gestion des données conservées par l'unité de documentation médico-légale des violences.

f) *Paragraphe 3*

Il est proposé de supprimer, à l'endroit du paragraphe 3, les mots „par les médecins légistes“.

Commentaire

Il est proposé, pour des raisons de lisibilité, de supprimer ces mots qui n'ont pas de réelle valeur ajoutée d'ordre normatif.

g) Nouveau paragraphe 4

Un nouveau paragraphe 4 est inséré à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ et qui se lit de la manière suivante:

„(4) L'obligation d'information prévue à l'article 23, au paragraphe 2, du Code de procédure pénale ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux ~~médecins ni autres professionnels de santé~~ personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs.“

Commentaire

Il est proposé de reprendre le texte du nouveau paragraphe 6 à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé par l'article 1^{er} supprimé (*cf. amendement n° 2 ci-avant*) en tant que nouveau paragraphe 4 à insérer au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Il est proposé de remplacer la formulation „*médecins ni autres professionnels de santé*“ par celle de „*personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé*“ comme il s'agit d'une formulation plus usagée en matière de santé.

Par ailleurs, le libellé amendé vise à tenir compte du déplacement du texte (nouvelle référence au Code de procédure pénale à l'endroit de la 1^{ère} phrase) et de corriger deux erreurs de frappe.

*

Au nom de la Commission juridique, je vous saurais gré de bien vouloir faire aviser par le Conseil d'Etat les amendements exposés ci-avant.

J'envoie copie de la présente, pour information, au Premier Ministre, Ministre d'Etat, au Ministre de la Justice et au Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération très distinguée.

Le Président de la Chambre des Députés,
Mars DI BARTOLOMEO

*

TEXTE COORDONNE

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

Art. 1^{er}. Il est ajouté à l'article 23 du code d'instruction criminelle un paragraphe 6 nouveau, libellé comme suit:

„(6) L'obligation d'information prévue au paragraphe 2 ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ces fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux ~~médecins ni autres professionnels de santé~~ personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultés par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de ces

fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs."

Art. 2 Article unique. Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau, libellé comme suit:

„**Art. 2-1.** (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure **ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale** une documentation médico-légale de **leurs blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale**, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. **La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation.** Sans préjudice des dispositions applicables du Code **d'instruction criminelle de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient**, seule la personne **concernée ayant subi les blessures documentées** a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.

(3) Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés **par les médecins légistes** dans le cadre de cette unité.

(4) L'obligation d'information prévue à **l'article 23, au** paragraphe 2, du Code **d'instruction criminelle de procédure pénale** ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de **ses fonctions**. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux **médecins ni autres professionnels de santé personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé** qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de **ses leurs** fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs."

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/05

N° 6995⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

SOMMAIRE:

| | <i>page</i> |
|--|-------------|
| <i>Amendements adoptés par la Commission juridique</i> | |
| 1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'Etat (31.5.2017)..... | 1 |
| 2) Texte coordonné..... | 4 |

*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT**

(31.5.2017)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir une série d'amendements au projet de loi mentionné sous rubrique.

Je joins en annexe, à toutes fins utiles, un texte coordonné du projet de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés (figurant en caractères gras et soulignés) et les propositions de texte du Conseil d'Etat que la commission a faites siennes (figurant en caractères soulignés).

*

AMENDEMENTS*Amendement n° 1 – Intitulé du projet de loi*

L'intitulé du projet de loi est modifié comme suit:

„Projet de loi portant modification ~~de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et~~ de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ “.

Commentaire

Il est proposé, compte tenu de la proposition faite par le Parquet général dans son avis du 27 octobre 2016 (document parlementaire n° 6995⁴), d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi (*cf. amendement n° 2 ci-après*), mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Cette proposition repose sur le fait qu'il s'agit en l'occurrence d'une exception si spécifique à l'obligation d'information prévue par l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale qu'il convient en effet de l'inscrire plutôt à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012, loi spéciale, qu'à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, texte de loi à portée générale.

Il convient partant de modifier l'intitulé du projet de loi.

Amendement n° 2 – article 1^{er} initial (suppression)

L'article 1^{er} du projet de loi est supprimé.

Commentaire

La Commission juridique propose d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi, mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Le texte du paragraphe 6 nouveau à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé est repris pour devenir le nouveau paragraphe 4 du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012 (*cf. l'amendement n° 10*).

La suppression de l'article 1^{er} implique la renumérotation de l'article 2 initial en tant qu'article unique.

Amendement n° 3 – article unique (article 2 initial)

a) *La phrase introductive de l'article unique*

Au liminaire de l'article 2 du projet de loi, la numérotation „Art. 2“ est remplacée par la formulation „Article unique.“.

Commentaire

Cette modification s'impose suite à la suppression de l'article 1^{er} initial (*cf. amendement n° 2 ci-avant*).

b) *Paragraphe 1^{er}, première phrase*

Au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, tel qu'il est proposé d'insérer, la 1^{ère} phrase du paragraphe 1^{er} est remplacée comme suit:

*„Art. 2-1. (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure **ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale** une documentation médico-légale de **sleurs blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale**, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.“*

Commentaire

L'amendement vise à reprendre la proposition faite par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de mieux circonscrire le champ d'application du projet de loi sous examen.

c) *Paragraphe 2, nouvelle deuxième et troisième phrase*

A l'endroit du paragraphe 1^{er} du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, une nouvelle deuxième et troisième phrases sont insérées et libellées comme suit:

„La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation.“

Commentaire

L'amendement proposé reprend une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) au sujet de la durée de conservation des données en question.

Il est d'ailleurs proposé d'ajouter que la durée de conservation peut être prorogée avec l'accord écrit de la personne concernée, accord qui doit également fixer la durée de cette prorogation.

En effet, tel qu'il est indiqué au projet de loi, la durée de conservation de dix ans des données par l'unité de documentation médico-légale des violences provient de la plus longue durée de prescription de l'action pénale pour crimes. Cependant, cette durée de prescription peut être interrompue par tout acte de procédure pénale. Si, par exemple, six mois après la commission de l'infraction pénale, le Parquet demande au juge d'instruction l'ouverture d'une instruction préparatoire, le délai de prescription de dix ans recommence à courir pour dix ans à partir de cette date. Or, ce mécanisme d'interruption du délai ne s'applique pas à la conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

Si, dans la plus grande majorité des cas, la durée de conservation des données de dix ans par l'unité de documentation médico-légale des violences devrait suffire, il convient néanmoins, afin de tenir compte de cas exceptionnels éventuels, de prévoir dans la loi la possibilité de proroger la durée de conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

d) *Paragraphe 2, quatrième phrase (deuxième phrase initiale)*

A l'endroit du paragraphe 2 de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“, la quatrième phrase (deuxième phrase initiale) est modifiée comme suit:

„Sans préjudice des dispositions applicables du Code de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, seule la personne ~~concernée~~ ayant subi les blessures documentées a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.“

Commentaire

En premier lieu, l'amendement vise à tenir compte du fait qu'à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2017 renforçant les garanties procédurales en matière pénale, à savoir le 3 avril 2017, le „Code d'instruction criminelle“ a pris la dénomination „Code de procédure pénale“.

Le renvoi à l'article 12, paragraphe 4 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient vise à préciser qu'au niveau de l'unité de documentation médico-légale des violences, la victime peut désigner une personne de confiance qui peut alors agir en son nom.

e) *Paragraphe 2, nouvel alinéa 2*

Il est proposé d'insérer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 2 du nouvel article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ qui se lit comme suit:

„Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.“

Commentaire

Le nouvel alinéa 2 qu'il est proposé d'insérer vise à reprendre une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de prévoir des règles plus précises et détaillées relatives aux conditions à remplir par le système informatique de gestion des données conservées par l'unité de documentation médico-légale des violences.

f) *Paragraphe 3*

Il est proposé de supprimer, à l'endroit du paragraphe 3, les mots „par les médecins légistes“.

Commentaire

Il est proposé, pour des raisons de lisibilité, de supprimer ces mots qui n'ont pas de réelle valeur ajoutée d'ordre normatif.

g) Nouveau paragraphe 4

Un nouveau paragraphe 4 est inséré à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ et qui se lit de la manière suivante:

„(4) L'obligation d'information prévue à l'article 23, au paragraphe 2, du Code de procédure pénale ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux ~~médecins ni autres professionnels de santé~~ personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs.“

Commentaire

Il est proposé de reprendre le texte du nouveau paragraphe 6 à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé par l'article 1^{er} supprimé (*cf. amendement n° 2 ci-avant*) en tant que nouveau paragraphe 4 à insérer au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Il est proposé de remplacer la formulation „*médecins ni autres professionnels de santé*“ par celle de „*personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé*“ comme il s'agit d'une formulation plus usagée en matière de santé.

Par ailleurs, le libellé amendé vise à tenir compte du déplacement du texte (nouvelle référence au Code de procédure pénale à l'endroit de la 1^{ère} phrase) et de corriger deux erreurs de frappe.

*

Au nom de la Commission juridique, je vous saurais gré de bien vouloir faire aviser par le Conseil d'Etat les amendements exposés ci-avant.

J'envoie copie de la présente, pour information, au Premier Ministre, Ministre d'Etat, au Ministre de la Justice et au Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération très distinguée.

Le Président de la Chambre des Députés,
Mars DI BARTOLOMEO

*

TEXTE COORDONNE**PROJET DE LOI**

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

Art. 1^{er}. Il est ajouté à l'article 23 du code d'instruction criminelle un paragraphe 6 nouveau, libellé comme suit:

„(6) L'obligation d'information prévue au paragraphe 2 ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ces fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux ~~médecins ni autres professionnels de santé~~ personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultés par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de ces

fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs."

Art. 2 Article unique. Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau, libellé comme suit:

„**Art. 2-1.** (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure **ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale** une documentation médico-légale de **leurs blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale**, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. **La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation.** Sans préjudice des dispositions applicables du Code **d'instruction criminelle de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient**, seule la personne **concernée ayant subi les blessures documentées** a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.

(3) Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés **par les médecins légistes** dans le cadre de cette unité.

(4) L'obligation d'information prévue à **l'article 23, au** paragraphe 2, du Code **d'instruction criminelle de procédure pénale** ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de **ses fonctions**. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux **médecins ni autres professionnels de santé personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé** qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de **ses leurs** fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs."

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/06

N° 6995⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

AVIS COMPLÉMENTAIRE DU CONSEIL D'ÉTAT

(27.6.2017)

Par dépêche du 31 mai 2017, le président de la Chambre des députés a soumis à l'avis du Conseil d'État une série d'amendements au projet de loi sous rubrique. Les amendements étaient accompagnés d'un texte coordonné du même projet de loi reprenant les amendements proposés en caractères gras et soulignés.

*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les amendements proposés au projet initial sont au nombre de trois, le troisième amendement comportant, quant à lui, une série de sept points différents. Le Conseil d'État note que, si les amendements se réfèrent tant à l'avis du Parquet général, communiqué au Conseil d'État le 4 novembre 2016, qu'à celui de la Commission nationale pour la protection des données (CNPD), lui transmis le 26 octobre 2016, il n'a été tenu compte d'aucune des suggestions ni, surtout, des interrogations formulées par le Conseil d'État dans son avis du 27 octobre 2016, qui sont toutes restées sans réponse, de telle sorte que les problèmes soulevés restent entiers et risquent de réapparaître dans le cadre d'éventuelles procédures judiciaires pour devoir trouver une solution jurisprudentielle à défaut de solution légale.

*

EXAMEN DES AMENDEMENTS*Amendements 1 et 2*

Les premier et deuxième amendements sont la conséquence du point g) du troisième amendement et n'appellent pas d'observation spécifique.

Amendement 3

Le point a) n'appelle pas d'observation.

Le point b) répond à une proposition faite dans son avis par la CNPD et n'appelle pas d'observation.

Le point c) répond également à une proposition de texte de la CNPD, mais complète celle-ci par la précision que la durée de conservation de la documentation réalisée au sein de l'unité de documentation, fixée en principe à dix ans, peut être prorogée avec l'accord écrit de la personne concernée. Les auteurs de l'amendement expliquent que cette possibilité de prorogation est rendue nécessaire en raison de ce que, si l'infraction ayant causé des lésions constatées par l'unité de documentation est soumise à une prescription de dix ans au maximum, celle-ci peut toutefois être interrompue conformément aux dispositions du Code de procédure pénale, mais que le délai de conservation pour les données recueillies

par l'unité de documentation, qui n'est pas soumis aux prescriptions dudit code, ne connaîtrait pas une telle prescription, de telle sorte que ces données seraient irrémédiablement perdues après l'expiration du délai de dix ans.

Si le Conseil d'État peut comprendre l'utilité théorique de cette précision, il tient cependant à attirer l'attention des auteurs sur les difficultés pratiques qui consistent à devoir mettre en place un système de suivi, notamment, des adresses des personnes concernées afin de pouvoir les contacter avant l'expiration du prédit délai. Sachant que les autorités judiciaires saisies des faits à l'origine des constatations conservées à l'unité de documentation disposent des instruments juridiques nécessaires pour une saisie de ces éléments bien avant l'expiration du délai de garde, on peut admettre que les cas où le délai de garde d'éléments conservés auprès de l'unité serait expiré avant la prescription de l'action publique, seront des plus rares. Les auteurs de l'amendement, dans le commentaire de celui-ci, sont d'ailleurs bien conscients du caractère exceptionnel du besoin d'une telle prorogation.

Le Conseil d'État s'interroge dès lors sur la réalité de la nécessité d'une mise en place d'un système complexe de suivi de l'ensemble des dossiers consacré au seul point de la prorogation des délais de garde par rapport aux résultats escomptés.

Les points d) et e) n'appellent pas d'observation.

Le point f) consiste à supprimer, à l'endroit du paragraphe 3, les mots „par les médecins légistes“. Les auteurs de l'amendement motivent cette suppression par des raisons de lisibilité en précisant que ces mots n'auraient pas de réelle valeur ajoutée d'ordre normatif.

Le Conseil d'État tient cependant à préciser que, tout au contraire, cette suppression porte bien à conséquence en ce que, dans la version initiale de la disposition sous examen, le secret professionnel partagé visait les médecins et autres professionnels de santé, d'un côté, et les médecins légistes actifs dans le cadre de l'unité de documentation, de l'autre côté, à l'exclusion des autres personnes employées au sein de cette unité, et limitait ainsi l'échange croisé d'informations aux seules personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé. La nouvelle rédaction du texte permettra un partage des informations, en tout cas de la part de l'unité de documentation, également par du personnel qui ne dispose pas d'une telle autorisation d'exercer.

Il est cependant vrai que l'amendement proposé aligne la deuxième partie du paragraphe sous avis sur sa première partie: la première partie vise en effet l'échange d'informations entre „le personnel employé au sein de l'unité de documentation“ – sans distinguer selon la qualité de ce personnel –, avec les médecins et autres professionnels de santé, alors que la deuxième, dans sa version initiale, prévoyait la consultation de ces derniers „par les médecins légistes“ uniquement, de telle sorte que, sous réserve de ce qui a été dit à l'alinéa précédent, le Conseil d'État n'a pas d'objection à formuler.

Le point g) constitue l'amendement le plus important, étant donné qu'il abandonne la modification initialement proposée à l'article 23 du Code de procédure pénale en transférant cette modification en tant que deuxième et troisième phrases à l'endroit du premier paragraphe du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Cet amendement suit une proposition de texte faite par le Parquet général basée sur ce que, aux yeux de l'auteur de cet avis, l'exception à l'article 23 du Code de procédure pénale devrait figurer plutôt dans la loi spéciale nécessitant cette exception que dans la loi générale qu'est le Code de procédure pénale.

Dans son avis du 27 octobre 2016, le Conseil d'État avait fait une lecture critique de l'article 1^{er} du projet de loi sous examen, qui prévoyait l'ajout d'un paragraphe 6 à l'article 23 du prédit code créant en faveur des membres du personnel du Laboratoire national de santé affecté à l'unité de documentation une dispense de l'obligation imposée, notamment, aux personnes chargées d'une mission de service public, de donner avis sans délai au procureur d'État de tous faits susceptibles de constituer un crime ou un délit, cela nonobstant toute règle de confidentialité ou de secret professionnel qui leur serait applicable le cas échéant. Il avait notamment soulevé la question de l'applicabilité générale de l'article 23, paragraphe 2, dudit code à l'ensemble des médecins et professionnels de santé, qu'il avait jugée pour le moins inopportune et avait suggéré de prévoir, dans le texte sous avis, une dispense générale pour tous médecins et professionnels de santé exerçant dans le cadre de missions de service public, si cette dernière notion devait dépasser des missions, notamment administratives, exercées par les médecins et professionnels de santé pour englober également les missions strictement curatives.

L'amendement sous avis ne répond aucunement à ces interrogations et se borne à déplacer le texte initialement prévu du Code de procédure pénale à la loi précitée du 7 août 2012, sans y apporter des modifications de fond. Cette solution présente néanmoins l'avantage de limiter l'exception à l'article 23, paragraphe 2, du prédit code au cadre strict de l'unité de documentation légale, et ainsi d'éviter de poser la question au niveau général pour l'ensemble des personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé, en la limitant tant au personnel de l'unité de documentation qu'aux médecins et professionnels de santé spécifiquement consultés par ledit personnel. L'amendement n'apporte toutefois pas de solution à la problématique soulevée par le Conseil d'État dans son avis du 27 octobre 2016. Sous cette réserve, le Conseil d'État peut marquer son accord avec l'amendement proposé.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 27 juin 2017.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Georges WIVENES

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995/07

N° 6995⁷

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

PROJET DE LOI**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

RAPPORT DE LA COMMISSION JURIDIQUE

(13.9.2017)

La Commission se compose de: Mme Viviane LOSCHETTER, Présidente; Mme Josée LORSCHÉ, Rapportrice; M. Marc ANGEL, Mme Simone BEISSEL, MM. Alex BODRY, Eugène BERGER, Franz FAYOT, Léon GLODEN, Paul-Henri MEYERS, Mme Octavie MODERT, M. Laurent MOSAR, Mme Lydie POLFER, MM. Roy REDING et Gilles ROTH, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi élargé a été déposé à la Chambre des Députés le 27 mai 2016 par le Ministre de la Justice.

Le texte du projet de loi est accompagné d'un exposé des motifs et d'un commentaire des articles.

Le Conseil d'Etat a rendu son avis en date du 27 octobre 2016.

L'avant-projet de loi a été présenté aux membres de la Commission juridique en date du 11 mai 2016. Le projet de loi a été présenté aux membres de la Commission juridique, ainsi qu'aux membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports en date du 4 mai 2017.

Les membres de la Commission juridique ont, lors de la réunion du 24 mai 2017, désigné Madame Josée Lorsché rapportrice du projet de loi et ils ont procédé à l'examen des articles et ont examiné l'avis du Conseil d'Etat, ainsi qu'une série de propositions d'amendements parlementaires.

La Commission juridique a adopté le 31 mai 2017 une série d'amendements au projet de loi élargé.

Le Conseil d'Etat a rendu son avis complémentaire le 27 juin 2017.

La Commission juridique a examiné l'avis complémentaire du Conseil d'Etat lors de la réunion du 13 septembre 2017.

La Commission juridique a adopté le présent rapport lors de sa réunion du 13 septembre 2017.

*

II. CONSIDERATIONS GENERALES**Objet**

Le projet de loi vise à adapter certaines dispositions du droit luxembourgeois afin de mettre en œuvre le projet dit „*Opferambulanz*“, dénommé en langue française „*unité de documentation médico-légale des violences*“.

Ce projet est prévu par le programme gouvernemental aux chapitres „*Justice*“, „*Egalité entre femmes et hommes*“ et „*Santé*“ qui prévoient de charger le Laboratoire National de Santé à Dudelange avec cette mission.

A noter que le présent projet de loi doit être vu ensemble avec le projet de loi n° 6893 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 71 point 6° et l'article 76 visent à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur le constat que dans beaucoup de cas, notamment en matière de violences domestiques, les victimes d'une agression, ou d'une infraction pénale de façon générale, hésitent souvent de déposer plainte auprès du Parquet ou de la Police lors du premier incident alors qu'elles redoutent ou ignorent les répercussions de la mise en marche de la machine judiciaire pénale sur leurs relations avec l'auteur des faits, souvent un membre de la famille, une proche connaissance ou un collègue de travail.

Toutefois, lorsque les victimes, très souvent après plusieurs incidents violents, se résignent finalement à porter plainte auprès des autorités répressives, les agressions antérieures ne sont très souvent pas documentées et le dernier incident sera alors en règle générale considéré, d'un point de vue juridique, comme étant la première agression, ce qui laisse auprès des victimes très souvent un sentiment d'injustice à leur égard. S'y ajoute que même si la victime a consulté un médecin pour les agressions antérieures, la documentation médicale y afférente a été établie logiquement dans une optique curative et thérapeutique et non pas dans une approche de médecine légale, ce qui fait que cette documentation n'est souvent guère utilisable à cette fin.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences a été élaboré conjointement avec des représentants des Parquets, de la Police, du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Égalité des Chances et les médecins-légistes du Laboratoire National de Santé, notamment sur base des expériences faites par ces derniers dans le cadre de leurs emplois antérieurs où des projets similaires ont existé et se présente schématiquement comme suit:

1. L'objet de l'unité de documentation médico-légale des violences est de documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne ayant été causées par la commission d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.
2. L'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves et, à ce stade, les prélèvements nécessaires, en fonction des blessures et de leurs causes, sont faits sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale. Ces missions sont le cas échéant ordonnées par le Parquet ou le juge d'instruction au moment où les faits en cause font l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.
3. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences sont gratuits pour la victime.
4. La documentation des blessures est totalement indépendante d'une plainte pénale qui n'est en aucun cas un préalable exigé de la part de la victime afin de pouvoir avoir recours aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.
5. La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé mais la victime garde le contrôle et la maîtrise sur la documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.
6. L'identité de la victime est pseudonymisée, c'est-à-dire que l'identité est constatée lors du premier contact, mais tout traitement ultérieur de la documentation et des données personnelles de la victime se fait à l'aide d'un système ne révélant pas l'identité de la victime. Il est en effet indispensable que l'identité de la victime ait été constatée, notamment afin de permettre au Laboratoire National de Santé lors de tout contact ultérieur de s'assurer qu'il s'agit effectivement de la victime en cause.
7. Après la consultation, la victime obtient un certificat de documentation médico-légale, mais peut également y renoncer pour des raisons de confidentialité et de sa propre protection, par exemple lorsqu'elle cohabite avec l'auteur des faits. Pour les mêmes raisons, une remise de la documentation elle-même à la victime n'est pas prévue, sauf sur demande spécifique dûment motivée.
8. Le fonctionnement géographique de l'unité de documentation médico-légale des violences est conçu de façon décentralisée. Le concept repose en effet sur une collaboration étroite de l'unité de documentation médico-légale des violences avec les hôpitaux, alors qu'il faut partir de l'hypothèse qu'une victime ayant subi des blessures tant soit peu sérieuses se rend tout d'abord à un

hôpital pour se faire soigner médicalement. Il est ainsi prévu que les médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences se rendent en principe à l'hôpital pour éviter la disparition de preuves médico-légales dans le cadre des soins médicaux, et également afin d'éviter aux victimes de devoir d'abord se déplacer à l'hôpital pour les soins médicaux et ensuite au Laboratoire National de Santé pour la documentation de leurs blessures. En outre, ce fonctionnement décentralisé vise à favoriser, si nécessaire, une consultation mutuelle entre les médecins et les médecin-légistes afin que chacun puisse accomplir sa mission dans son domaine de compétence qui lui est propre. Néanmoins, rien n'empêche une victime n'ayant par exemple subi que des blessures légères de se rendre directement au Laboratoire National de Santé à Dudelange sans passer auparavant par un hôpital. Pour des raisons de sécurité, les médecins-légistes ne se déplaceront pas au domicile de la victime ou dans d'autres lieux privés.

9. Le travail des médecins-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences se limite à la documentation et aux prélèvements nécessaires. Afin de sauvegarder l'impartialité des médecins-légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences, leurs conseils se limitent en principe à informer la victime sur les autres services et prises en charge qui existent encore et auxquels la victime peut s'adresser. Pour les mêmes raisons, la documentation et les constatations faites par les médecins-légistes dans le cadre de l'unité de documentation médico-légale des violences ne sont pas revêtues d'une force probante particulière. Il s'agit donc toujours d'une documentation et de constatations faites de façon unilatérale par une personne de l'art qui tirent leur valeur de la rigueur scientifique objective et de l'impartialité du médecin-légiste.
10. La documentation de l'unité de documentation médico-légale des violences sera conservée au Laboratoire National de Santé dans des archives spécialement dédiés et séparés des autres archives. L'accès à cet archive sera limité aux membres du personnel du Laboratoire National de Santé nommément désignés par le chef du département de médecine légale du Laboratoire National de Santé.
11. La documentation sera conservée par le Laboratoire National de Santé pour une durée maximale de dix ans, ce qui correspond à la durée de prescription de l'action publique pour crimes. Au-delà de ce délai, les données ne peuvent être conservées qu'avec l'accord écrit de la personne concernée, ou bien sous forme anonymisée à des fins statistiques, d'archivage ou de recherche scientifique ou historique.

Pour les autres aspects du concept de l'unité de documentation médico-légale des violences qui requièrent une modification des dispositions légales applicables, il est renvoyé au commentaire des articles.

La lutte contre la violence domestique au Grand-Duché de Luxembourg

Même si les services de l'unité de documentation médico-légale des violences ne sont pas réservés exclusivement aux victimes de violences domestiques, le projet de loi s'inscrit plus largement dans le cadre de la lutte contre les violences domestiques.

Sur le plan international, le Luxembourg est signataire de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique¹, dite „*Convention d'Istanbul*“ de 2011 et entrée en vigueur en 2014. La procédure de ratification pour cette Convention est en cours et devrait aboutir encore en 2017.

Sur le plan national, la base légale est la loi modifiée du 8 septembre 2003 sur la violence domestique. Le Comité de coopération entre les professionnels dans le domaine de la lutte contre la violence, instauré par cette loi, fournit dans son rapport annuel un état des lieux détaillé relatif au phénomène.

¹ Projet de loi n° 7167 portant approbation de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, signée à Istanbul le 11 mai 2011 et modifiant

1) le Code pénal;

2) le Code de procédure pénale;

3) la loi modifiée du 8 septembre 2003 sur la violence domestique;

4) la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration

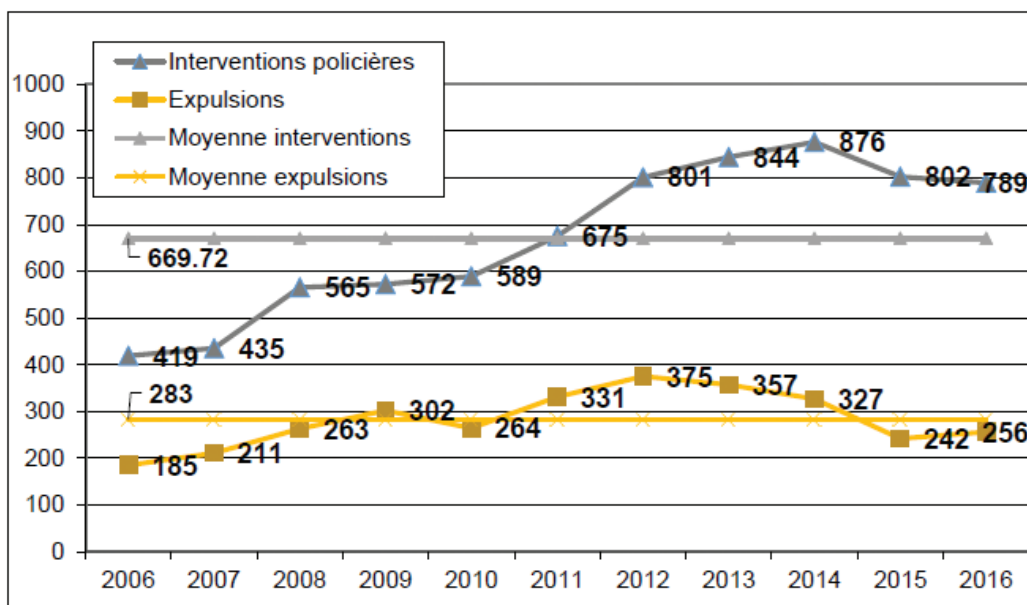
Les rapports annuels exploitent les données fournies tant par la Police Grand-Ducale, les tribunaux d'arrondissement de Luxembourg et de Diekirch que des services d'assistance aux victimes de violence domestique agréés et de services agréés prenant en charge les auteurs de violence domestique.

Afin de donner un bref aperçu de l'évolution de la lutte contre les violences domestiques au Grand-Duché de Luxembourg, le présent rapport reproduit quelques données tirées du rapport 2016 dudit Comité de coopération.

1. Police Grand-Ducale et Tribunaux d'arrondissement

1.1. Interventions policières et expulsions (2006-2016)

La loi modifiée du 8 septembre 2003 sur la violence domestique a créé un cadre légal pour protéger dans l'urgence les personnes victimes de violences domestiques. La Police Grand-Ducale, avec l'autorisation du Procureur d'Etat, procède à l'expulsion au profit de la personne proche avec laquelle il cohabite. Toute intervention policière conduit à l'établissement d'un rapport d'intervention et, le cas échéant, à une expulsion.



Sources: Police Grand-Ducale, Parquets auprès des tribunaux d'arrondissement de Luxembourg et de Diekirch;
Graphique: Ministère de l'Égalité des chances

Au cours de l'année 2016, la Police Grand-Ducale a procédé à 789 interventions policières, dont 256 interventions ont donné lieu à une expulsion.

Les expulsions connaissent une légère hausse de 14 unités par rapport à 2015. Vu sur la période 2006-2016, le chiffre moyen annuel des expulsions s'élève à 283.

Les interventions policières continuent de baisser pour la deuxième année consécutive depuis le début de leur enregistrement statistique en 2004 pour se stabiliser toujours à un niveau pourtant élevé de 789 (802 en 2015). Sur la période 2006-2016, le chiffre moyen des interventions policières s'élève à 670,55.

1.2. Infractions répertoriées dans le contexte des expulsions

En ce qui concerne les délits en rapport avec la violence domestique, il s'agit majoritairement de coups et blessures entraînant ou non une incapacité de travail. En 2016, le nombre des procès-verbaux de ces chefs s'est élevé à 231 (217 en 2015) ce qui représente de loin la majorité des délits répertoriés. Les menaces de mort enregistrées sont en augmentation pour se chiffrer à 53 en 2016 (42 en 2015). La majorité des expulsions ont eu pour cause une menace ou une atteinte à l'intégrité physique.

1.3. Victimes par sexe et âge

Pour l'année 2016, 62,37% des victimes sont de sexe féminin et 37,63% de sexe masculin ce qui représente le statu quo par rapport à 2015. 146 victimes ont été mineures, ce qui représente une diminution de 13,1% par rapport à 2015 (168). Les tranches d'âge de 35-40, de 40-45 et >50 sont plus concernées et représentent à elles seules 44,42%. 16,18% des victimes avaient plus de 50 ans.

| | <8 | 8<14 | 14<18 | 18<21 | 21<25 | 25<30 | 30<35 | 35<40 | 40<45 | 45<50 | >=50 | Total |
|----------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Masculin | 28 | 27 | 24 | 24 | 30 | 46 | 41 | 58 | 55 | 50 | 82 | 465 |
| Féminin | 26 | 16 | 25 | 43 | 56 | 79 | 94 | 117 | 119 | 78 | 118 | 771 |
| Total | 54 | 43 | 49 | 67 | 86 | 125 | 135 | 175 | 174 | 128 | 200 | 1.236 |
| % | 4,37 | 3,48 | 3,96 | 5,42 | 6,96 | 10,11 | 10,92 | 14,16 | 14,08 | 10,36 | 16,18 | 100 |

Source: Police Grand-Ducale; Tableau: Ministère de l'Égalité des chances

1.4. Auteurs par sexe et âge

En 2016, 68,08% des auteurs étaient de sexe masculin et 31,92% de sexe féminin (en 2015: 66,66% hommes; 33,33% femmes). 2,63% des auteurs étaient mineurs, et ont été placés par le biais d'une mesure de garde provisoire dans le cadre de la loi du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse seule applicable aux mineurs de moins de dix-huit ans. Les catégories d'âge les plus représentées parmi les auteurs sont celles de 35-40, de 40-45 et la catégorie au-dessus de 50 ans qui représentent à elles seules 48,83%. 15,31% des auteurs avaient \geq 50 ans.

| | <8 | 8<14 | 14<18 | 18<21 | 21<25 | 25<30 | 30<35 | 35<40 | 40<45 | 45<50 | >=50 | Total |
|----------|----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Masculin | 0 | 2 | 20 | 32 | 48 | 86 | 83 | 109 | 117 | 101 | 127 | 725 |
| Féminin | 0 | 2 | 4 | 17 | 35 | 33 | 54 | 70 | 61 | 28 | 36 | 340 |
| Total | 0 | 4 | 24 | 49 | 83 | 119 | 137 | 179 | 178 | 129 | 163 | 1.065 |
| % | 0 | 0,38 | 2,25 | 4,60 | 7,79 | 11,17 | 12,86 | 16,81 | 16,71 | 12,11 | 15,31 | 100 |

Source: Police Grand-Ducale; Tableau: Ministère de l'Égalité des chances

1.5. Jugements

En 2016, il y a eu 116 jugements relatifs à la violence domestique, dont 8 jugements par le Tribunal d'arrondissement de Diekirch et 108 par le Tribunal d'Arrondissement de Luxembourg, ceci en grande majorité sur base de l'article 409 du Code pénal. Le nombre total des requêtes déposées en interdiction de retour au domicile suite à une mesure d'expulsion s'élève à 68, soit moins d'un tiers des expulsions autorisées. 13 affaires ont été rayées.

2. Le Service d'assistance aux victimes de violence domestique (SAVVD)

La mission de ce service consiste à assister, guider et conseiller des personnes victimes de violence domestique en recherchant activement leur contact dans le cadre de la loi modifiée du 8 septembre 2003. Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016, 256 expulsions ont été communiquées au service, parmi lesquelles cinq mineurs étaient victimes directes de l'expulsion. Le SAVVD note qu'au moment des 256 expulsions, 363 enfants (mineurs et majeurs) ont été victimes et/ou témoins de violence domestique, bien que ces enfants ne soient pas officiellement recensés comme tels.

Pour l'exercice 2016, le SAVVD a relevé les particularités suivantes:

- Six demandes d'entrée dans un foyer pour femmes ont été faites;
- 125 auteurs étaient alcoolisés au moment de l'expulsion, ce qui correspond à un taux de 48,82%;
- Dans 173 des familles en cause vivent des enfants;
- Dans 48 dossiers, il y a eu plusieurs victimes:
 - dans 32 dossiers, il y a eu deux victimes
 - dans 14 dossiers, il y a eu trois victimes
 - dans 2 dossiers, il y a eu cinq victimes;

- Sur demande de la victime, 33 membres de la famille concernés par la violence ont participé aux consultations avec la victime.

Le SAVVD note encore que sur la période de 2012-2016, 29 victimes de violence domestique, soit 1,96% du total, étaient des mineurs.

3. Le Service de consultation pour auteur-e-s de violence domestique „*Riicht eraus*“

Le service „*Riicht Eraus*“ de la Croix-Rouge Luxembourgeoise a pour but d’accompagner et de conseiller des auteurs de violence domestique potentiels, présumés ou condamnés. Le but des consultations est la prise de responsabilité pour les actes de violence. Le „*Riicht Eraus*“ accompagne l’auteur sur son chemin vers un changement de comportement durable et non-violent, ceci entre autres, à travers l’activation de leurs propres ressources. Les auteurs pris en charge se différencient par leur voie d’accès qui peut être de nature volontaire, sous contrainte judiciaire (dans le cadre d’un sursis probatoire, liberté provisoire, contrôle judiciaire, avertissement, jugement, injonction du tribunal de la jeunesse) ou dans le cadre d’une expulsion.

En 2016, le service a traité 453 dossiers, et a été saisi de 256 dossiers d’expulsion qui concernent 231 personnes, dont 33 auteurs ont été récidivistes.

Le service a eu contact avec 219 auteurs expulsés, ce qui correspond à un taux de 85,5%.

En 2016, 91,84% du total des auteurs encadrés par le „*Riicht Eraus*“ étaient de sexe masculin. 91% des auteurs expulsés étaient masculins.

En 2016, la majorité des auteurs (33%) ayant consulté le „*Riicht Eraus*“ étaient âgés entre 41 et 50 ans au moment de leur première consultation, suivi de la catégorie des 31-40 ans qui représentent 31% des clients. Parmi les auteurs expulsés, la majorité des clients (66%) étaient âgés entre 31 et 50 ans au moment de leur première consultation.

La majorité des auteurs ayant consulté le „*Riicht Eraus*“ pour la première fois au cours de l’année 2016 étaient mariés (44%), en partenariat ou vivaient en concubinage (36%).

*

III. AVIS

Avis du collège médical

Dans son avis du 24 juin 2016, le Collège médical soulève la question du statut juridique des médecins exerçant au LNS, responsables du fonctionnement de la future Unité de documentation médico-légale.

Les actes de documentation médico-légale sont des actes médicaux au sens strict et le fait qu’ils soient exécutés par des médecins pour le compte d’un établissement public ne dispense pas ces derniers de détenir comme tous les professionnels en exercice des autorisations afférentes à leurs spécialités.

Or, selon le Collège médical, la base légale de la médecine légale en tant que spécialité médicale reconnue au Luxembourg, resterait floue. Il renvoie dans ce contexte au projet de loi relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l’article 76 vise à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Avis de la Commission nationale de la protection des données (CNPD)

La Commission nationale pour la protection des données formule plusieurs recommandations dans son avis du 14 octobre 2016.

En ce qui concerne la finalité du traitement de données à caractère personnel, la CNPD propose deux changements mineurs au paragraphe (2) de l’article 2-1 nouveau du projet de loi, changements partiellement adoptés par la commission parlementaire.

Quant aux données traitées, la CNPD constate que le projet de loi reste silencieux à ce sujet. En l’absence de précisions dans le dossier, la CNPD n’est pas en mesure d’apprécier les modalités de pseudonymisation des données et de réidentification des personnes attestant des garanties appropriées pour le respect de la vie privée.

Elle recommande, en présence de données sensibles figurant dans le fichier de l'unité de documentation médico-légale des violences, la mise en place d'une gestion séparée entre les données d'identification nécessaires pour recontacter les personnes concernées, d'une part, et les données détaillées concernant les violences, d'autre part, reposant notamment sur la création de deux bases de données distinctes respectant un principe de cloisonnement et sur la définition d'habilitations d'accès différenciées selon le profil et les missions du personnel du LNS.

Quant à la durée de conservation des données, la CNPD estime que, passé le délai de dix ans à compter de la date de la commission des violences, les données conservées au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences devront être supprimées. La commission parlementaire n'a pas suivi la CNPD dans cette voie.

La CNPD préconise encore l'information des citoyens au sujet de la nouvelle unité de documentation médico-légale des violences ainsi qu'aux droits des personnes concernées dans les livrets d'accueil des hôpitaux et de l'unité elle-même.

Finalement, concernant la sécurité des données conservées, la CNPD recommande que des mesures de sécurité à l'état de l'art soient mises en œuvre afin de garantir la confidentialité des données particulièrement sensibles contenues dans le traitement de l'unité de documentation médico-légale des violences.

Avis du Parquet du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg

Dans son avis du 21 octobre 2016, le Parquet de Luxembourg rappelle qu'il fait partie du comité d'accompagnement de la médecine légale au sein du LNS, lequel a eu à connaître de ce projet de loi, qui n'appelle partant pas d'objection de sa part.

Avis du Parquet de Diekirch

Le Parquet de Diekirch, dans son avis du 16 septembre 2016, constate que le concept de l'unité de documentation médico-légale ainsi que les dispositions particulières du projet de loi ont été débattues au sein du comité d'accompagnement de la médecine légale au sein du LNS. Le Parquet de Diekirch étant représenté en tant que membre effectif dans ce comité, il approuve pleinement les dispositions du projet de loi.

Avis du Parquet Général

Dans son avis du 15 juillet 2016 et concernant le principe de dérogation à l'obligation de dénonciation de l'article 23 du Code de procédure pénale, le Parquet général propose d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 dudit Code, mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Le Parquet général est en effet d'avis qu'une telle exception très spécifique, prévue par une loi spéciale à un principe posé par une loi générale, ne devrait pas figurer dans la loi générale elle-même. La commission a tenu compte de cette réflexion dans ses amendements au projet de loi.

*

IV. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 27 octobre 2016, le Conseil d'Etat constate que „*l'intervention de l'unité de documentation médico-légale des violences se fait en dehors de tout acte médical à portée curative de la part de cette unité, et que ces actes sont réservés aux médecins appelés à traiter les blessures physiques subies par la victime*“, de sorte que seront séparées „*les deux fonctions, curative et certificative, que doivent encore à l'heure actuelle cumuler les médecins appelés à intervenir dans le cadre de blessures physiques*“. Le Conseil d'Etat renvoie aux différents domaines de compétence des médecins traitants et les médecins légistes et s'interroge sur les modalités de la collaboration et de l'échange d'informations, tout en plaidant en faveur d'une démarche cohérente en la matière.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat note que la mission octroyée à l'unité de documentation médico-légale des violences vise tous les types de violences et ne se limite pas à un type de criminalité en particulier,

ce qui amène le Conseil d'Etat à s'interroger sur l'importance des moyens alloués à cette nouvelle unité.

Quant au paragraphe 4 de l'article unique (initialement article 1^{er} – ajout d'un paragraphe 6 nouveau à l'article 23 du Code de procédure pénale), le Conseil d'Etat confirme que le maintien de l'obligation de dénonciation au procureur d'Etat de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit risquerait d'anéantir l'utilité du mécanisme proposé par les auteurs du projet de loi. Il fait cependant observer que le libellé proposé initialement risquerait, en cas d'interprétation restrictive, d'entraver *„fortement le mode de fonctionnement de l'unité médico-légale de documentation qui ne verra plus que les victimes qui ne se sont pas fait soigner par un médecin tombant dans le champ de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle à moins que les victimes qui veulent faire documenter leurs blessures n'évitent de se faire soigner préalablement“*.

Le Conseil d'Etat estime que le projet de loi permet d'attirer l'attention sur le *„problème plus fondamental de l'obligation des professionnels du secteur de la santé, en particulier des médecins, de dénoncer tout fait qui pourrait éventuellement être qualifié de crime ou délit au sens légal, abandonnant ainsi la confidentialité de la consultation et compromettant l'accessibilité aux soins de certaines catégories de patients“* et aux yeux du Conseil d'Etat, il y a lieu d'exclure les médecins et professionnels de santé, dans l'exercice de leur profession, du champ d'application de l'article 23, paragraphe 2, du Code de procédure pénale.

Le Conseil d'Etat renvoie à la notion de *„service public“* et préconise l'introduction d'une dispense générale de dénonciation au bénéfice de tous les médecins et professionnels de santé exerçant dans le cadre de missions de service public, si cette dernière notion devait dépasser des missions, notamment administratives, exercées par les médecins et professionnels de santé pour englober également les missions strictement curatives.

A défaut, les auteurs du projet de loi courent le risque d'anéantir *„la relation de confiance existant entre le médecin et son patient, qui doit pouvoir accéder aux soins sans devoir – sauf les exceptions légalement prévues en certaines matières et la mise en jeu de l'article 458 du Code pénal – craindre d'être dénoncé aux autorités“*.

Dans son avis complémentaire précité du 27 juin 2017, le Conseil d'Etat fait observer qu'il *„n'a été tenu compte d'aucune des suggestions ni, surtout, des interrogations formulées par le Conseil d'Etat dans son avis du 27 octobre 2016, qui sont toutes restées sans réponse de telle sorte que les problèmes soulevés restent entiers et risquent de réapparaître dans le cadre d'éventuelles procédures judiciaires pour devoir trouver une solution jurisprudentielle à défaut de solution légale“*.

Pour le détail, il est renvoyé au point V. *„Commentaire des articles“* ci-après.

*

V. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article unique. – nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

La Commission juridique a jugé utile de reprendre la proposition faite par le Parquet général dans son avis du 27 octobre 2016 (document parlementaire n° 6995⁴), et d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi, mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“.

Cette proposition repose sur le fait qu'il s'agit en l'occurrence d'une exception si spécifique à l'obligation d'information prévue par l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale qu'il convient en effet de l'inscrire plutôt à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012, loi spéciale, qu'à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, texte de loi à portée générale.

Par conséquent, il a dû être procédé à une modification de l'intitulé initial du projet de loi.

Paragraphe 1^{er}

Il y a lieu de noter que l'unité de documentation médico-légale des violences ne s'inscrit pas directement dans le cadre de la médecine légale proprement dite alors qu'il s'agit d'un service à part, même

s'il est assuré par du personnel du Laboratoire National de Santé relevant du département de médecine légale.

Le libellé vise à circonscrire la mission de l'unité de documentation médico-légale des violences en tant que telle qui consiste à documenter, sans frais pour la personne concernée, les blessures physiques des personnes majeures suite à la commission d'une infraction pénale ainsi que toute trace y relative, et cela indépendamment de toute action judiciaire civile ou pénale.

Il y a lieu de souligner que ce paragraphe exclut formellement les mineurs du champ de compétence de l'unité de documentation médico-légale des violences, comme il s'agit de personnes particulièrement vulnérables.

Les auteurs du projet de loi avaient justifié ce choix par le fait qu'il existe déjà d'autres structures de prise en charge spécifique de mineurs lorsque ceux-ci sont victimes d'infractions pénales. De plus, toute une série de questions délicates et de problématiques risqueraient de surgir en cas d'accompagnement d'un mineur, victime d'une infraction pénale, par un majeur. Il est jugé inopportun d'exiger du personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences de s'adonner à un genre d'enquête factuelle et juridique pour déterminer si le majeur en question soit autorisé à représenter le mineur ou en soit capable. Aux yeux des auteurs du projet de loi, la situation deviendrait encore plus délicate lorsqu'on songe à l'hypothèse où ce majeur serait lui-même impliqué dans la commission de l'infraction dont le mineur est la victime ou encore l'hypothèse où un des parents, en instance de divorce ou en litige sur la garde de l'enfant mineur, essaierait de jeter le discrédit sur l'autre en présentant le mineur à l'unité de documentation médico-légale des violences en alléguant par exemple des attouchements ou abus sexuels prétendument commis par l'autre parent.

Le Conseil d'Etat, dans son avis du 27 octobre 2016, regarde d'un œil critique cette disposition et soulève plusieurs interrogations à ce sujet. Il fait observer qu'à l'heure actuelle, une seule structure semble accueillir des mineurs devenus victimes de violences et il fait remarquer que cette structure dispose d'une personnalité juridique de droit privé. Par ailleurs, il s'interroge sur les modes de fonctionnement de cette structure et la continuité vingt-quatre heures sur vingt-quatre des services offerts par cette structure.

Le Conseil d'Etat soulève que cette structure pourra également être confrontée à la situation décrite ci-dessus et qu'un mineur, victime d'une infraction pénale, pourrait se faire accompagner par un majeur.

Le Conseil d'Etat s'interroge sur la portée à accorder sur l'interprétation du libellé initial et estime que des précisions additionnelles sont nécessaires afin „*d'éviter de créer des situations nuisibles à la recherche de la vérité pénale*“.

La Commission juridique a jugé utile de reprendre la proposition faite par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (doc. parl. 6995²) afin de mieux circonscrire le champ d'application du projet de loi sous examen.

Le libellé amendé ne suscite aucune observation particulière de la part du Conseil d'Etat.

Paragraphe 2

Alinéa 1^{er}

1^{ère} phrase

Le libellé vise à préciser les modalités de traitement et de conservation des données à caractère personnel des personnes prenant recours à l'unité de documentation médico-légale des violences, en précisant expressément que ce traitement sera effectué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Dans son avis du 27 octobre 2016, le Conseil d'Etat avait préconisé de faire abstraction de la référence à la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, comme une telle référence est sans apport normatif propre.

La Commission juridique a jugé utile de maintenir le renvoi à la loi précitée.

2^{ème} phrase

La Commission juridique a jugé utile de reprendre les suggestions faites par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (doc. parl. 6995²), afin de mieux circonscrire la durée et les modalités de conservation des données visées. Le libellé amendé précise non seulement le délai de conservation de dix ans des données visées, délai qui correspond par ailleurs

à celui de prescription de l'action publique, mais également le point de départ du délai de conservation.

La Commission juridique a analysé, dans un premier temps, l'opportunité d'un allongement des délais de prescription en matière pénale, cependant un tel allongement n'a pas été retenu et les membres de la Commission juridique ont conclu qu'il serait opportun de légiférer sur la faculté d'une extension éventuelle du délai maximal de conservation des données visées au-delà d'une période de dix ans. Ainsi, la durée de conservation peut être prorogée avec l'accord écrit de la personne concernée. Dans ce cas de figure, l'accord visé doit également fixer la durée de cette prorogation. Il y a lieu de noter également que cette durée de prescription peut être interrompue par tout acte de procédure pénale. Si, par exemple, six mois après la commission de l'infraction pénale, le procureur d'Etat demande au juge d'instruction l'ouverture d'une instruction préparatoire, le délai de prescription de dix ans recommence à courir pour dix ans à partir de cette date. Or, ce mécanisme d'interruption du délai ne s'applique pas à la conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

Le Conseil d'Etat, dans son avis complémentaire du 27 juin 2017, renvoie aux difficultés pratiques que comporte la mise en place d'un tel système de suivi et renvoie au caractère exceptionnel du besoin d'une telle prorogation.

La Commission juridique prend acte des observations soulevées par le Conseil d'Etat, cependant, elle décide de maintenir le libellé amendé.

3ème phrase

Le libellé initial précisait les modalités d'accès à la documentation élaborée par l'unité de documentation médico-légale des violences et que ce droit d'accès s'effectuerait „*sans préjudice des dispositions applicables du Code d'instruction criminelle*“.

Le Conseil d'Etat avait soulevé que la référence à l'application du Code d'instruction criminelle est sans apport normatif et préconise son omission.

La Commission juridique a soulevé que depuis l'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2017 renforçant les garanties procédurales en matière pénale, la dénomination du „Code d'instruction criminelle“ a été modifiée en celle de „Code de procédure pénale“ et elle estime qu'il serait judicieux de maintenir la référence au Code de procédure pénale au sein du libellé.

Par ailleurs, la Commission juridique a décidé d'amender le libellé initial en y insérant une référence à l'article 12, paragraphe 4 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, permettant ainsi à la victime de désigner une personne de confiance qui peut agir en son nom.

Dans son avis complémentaire du 27 juin 2017, le Conseil d'Etat ne soulève aucune observation particulière par rapport au libellé amendé.

Alinéa 2

La Commission juridique a jugé opportun de reprendre une proposition de texte formulée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (doc. parl. 6995²), afin de garantir la sécurité et la confidentialité des données considérées comme sensibles, par la prise de mesures techniques et organisationnelles correspondant aux règles de l'art.

Paragraphe 3

Le paragraphe sous rubrique précise que l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à un échange d'informations entre les médecins légistes de l'unité de documentation médico-légale des violences et d'autres médecins généralistes ou spécialistes ou personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de santé. Une telle faculté d'échange n'a cependant pas vocation à créer une obligation d'échange à l'égard des professionnels précités.

Dans le cadre de lésions corporelles, il est très bien imaginable qu'un médecin spécialiste et qu'un médecin légiste soient appelés, et qu'il serait dans l'intérêt de la victime que ces deux professionnels de santé se consultent mutuellement, afin que chacun puisse accomplir sa mission dans le domaine de compétence qui est le sien.

Le Conseil d'Etat fait observer que le libellé proposé semble exprimer „*plutôt la possibilité pour le personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences de recevoir, au travers de consultations, des informations de la part des médecins et autres professionnels de la santé, au lieu de mettre*“

en place la possibilité d'un vrai échange d'informations allant dans les deux sens tel que le préconise l'exposé des motifs“.

La Commission juridique estime qu'il y a lieu de remplacer la formulation „médecins ni autres professionnels de santé“ par celle de „personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé“ comme il s'agit d'une formulation plus usagée en matière du droit de la santé.

Dans son avis complémentaire du 27 juin 2017, le Conseil d'Etat note que la nouvelle rédaction du texte permettra un partage plus large des informations visées, et donne à considérer que „*la première partie [du libellé] vise en effet l'échange d'informations entre „le personnel employé au sein de l'unité de documentation“ – sans distinguer selon la qualité de ce personnel –, avec les médecins et autres professionnels de santé, alors que la deuxième, dans sa version initiale, prévoyait la consultation de ces derniers „par les médecins légistes“ uniquement, de telle sorte que, sous réserve de ce qui a été dit à l'alinéa précédent, le Conseil d'Etat n'a pas d'objection à formuler*“.

Paragraphe 4

La disposition sous rubrique a pour objectif de dispenser les membres du personnel du Laboratoire National de Santé travaillant au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences d'informer le procureur d'Etat lorsqu'ils acquièrent la connaissance d'une infraction pénale. Il y a lieu de signaler que ces derniers sont chargés d'une mission de service public et tombent par conséquent dans le champ d'application du paragraphe 2 de l'article 23 du Code de procédure pénale.

La dispense de l'obligation de dénonciation, instaurée par le paragraphe sous rubrique, constitue la pierre angulaire de la loi, comme le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur l'idée que les victimes de blessures physiques doivent avoir la possibilité de faire documenter leurs blessures physiques sans pour autant mettre en marche nécessairement la machine répressive judiciaire.

Il y a lieu de signaler que cette dispense de l'obligation d'information ne s'applique pas aux mineurs, personnes particulièrement vulnérables qui méritent une protection accrue en ce sens que l'obligation d'information du procureur d'Etat est maintenue dans ce cas.

La Commission juridique a jugé utile de procéder à une reformulation terminologique du libellé initialement proposé.

Quant à l'étendue de cette dispense d'information, il y a lieu de signaler que la Commission juridique estime qu'une telle dispense ne devrait revêtir un caractère absolu. Les membres du personnel du Laboratoire National de Santé travaillant dans l'unité de documentation médico-légale ainsi que les personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions sont dispensés de leur obligation de dénoncer au procureur d'Etat des infractions pénales dont ils prennent connaissance dans le cadre de leurs fonctions, cependant le droit des professionnels concernés à dénoncer des faits particulièrement graves reste intact. Par conséquent, il appartient aux professionnels concernés de décider en âme et conscience s'ils veulent ou peuvent dénoncer les faits en cause.

Le Conseil d'Etat, dans son avis du 27 octobre 2016, confirme que le maintien de l'obligation de dénonciation au procureur d'Etat de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit risquerait d'anéantir l'utilité du mécanisme proposé par les auteurs du projet de loi. Il fait cependant observer que le libellé proposé initialement risquerait, en cas d'interprétation restrictive, d'entraver „*fortement le mode de fonctionnement de l'unité médico-légale de documentation qui ne verra plus que les victimes qui ne se sont pas fait soigner par un médecin tombant dans le champ de l'article 23, paragraphe 2, du Code d'instruction criminelle à moins que les victimes qui veulent faire documenter leurs blessures n'évitent de se faire soigner préalablement*“.

Le Conseil d'Etat estime que le projet de loi permet d'attirer l'attention sur le „*problème plus fondamental de l'obligation des professionnels du secteur de la santé, en particulier des médecins, de dénoncer tout fait qui pourrait éventuellement être qualifié de crime ou délit au sens légal, abandonnant ainsi la confidentialité de la consultation et compromettant l'accessibilité aux soins de certaines catégories de patients*“ et aux yeux du Conseil d'Etat, il y a lieu d'exclure les médecins et professionnels de santé, dans l'exercice de leur profession, du champ d'application de l'article 23, paragraphe 2, du Code de procédure pénale.

Le Conseil d'Etat renvoie à la notion de „*service public*“ et préconise l'introduction d'une dispense générale de dénonciation au bénéfice de tous les médecins et professionnels de santé exerçant dans le

cadre de missions de service public, si cette dernière notion devait dépasser des missions, notamment administratives, exercées par les médecins et professionnels de santé pour englober également les missions strictement curatives.

A défaut, les auteurs du projet de loi courent le risque d'anéantir „*la relation de confiance existant entre le médecin et son patient, qui doit pouvoir accéder aux soins sans devoir – sauf les exceptions légalement prévues en certaines matières et la mise en jeu de l'article 458 du Code pénal – craindre d'être dénoncé aux autorités*“.

Dans son avis complémentaire du 27 juin 2017, le Conseil d'Etat fait observer que le libellé amendé „*se borne à déplacer le texte initialement prévu du Code de procédure pénale à la loi précitée du 7 août 2012, sans y apporter des modifications de fond*“. Le Conseil d'Etat adopte une lecture critique du dispositif et renvoie à ses interrogations soulevées dans son avis du 27 octobre 2016, tout en admettant que le libellé amendé permet de „*limiter l'exception à l'article 23, paragraphe 2, du prédit code au cadre strict de l'unité de documentation légale, et ainsi d'éviter de poser la question au niveau général pour l'ensemble des personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé, en la limitant tant au personnel de l'unité de documentation qu'aux médecins et professionnels de santé spécifiquement consultés par ledit personnel*“ et peut marquer son accord avec le libellé amendé.

La Commission juridique prend acte des observations soulevées par le Conseil d'Etat, cependant, elle juge utile de maintenir le libellé amendé.

*

VI. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission juridique recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 6995 dans la teneur qui suit:

*

PROJET DE LOI

portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

Article unique. Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ un article 2-1 nouveau, libellé comme suit:

„**Art. 2-1.** (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale une documentation médico-légale de leurs blessures, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation. Sans préjudice des dispositions applicables du Code de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, seule la personne ayant subi les blessures documentées a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être

retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.

(3) Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés dans le cadre de cette unité.

(4) L'obligation d'information prévue à l'article 23, paragraphe 2, du Code de procédure pénale ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs.“

Luxembourg, le 13 septembre 2017

La Présidente,
Viviane LOSCHETTER

La Rapportrice,
Josée LORSCHÉ

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6995

Bulletin de Vote (Vote Public)

| | |
|---|------------------------------------|
| Date: 11/10/2017 16:13:15 | Président: M. Di Bartolomeo Mars |
| Scrutin: 3 | Secrétaire A: M. Frieseisen Claude |
| Vote: PL 6995 Laboratoire nat. de santé | Secrétaire B: Mme Barra Isabelle |
| Description: Projet de loi 6995 | |

| | Oui | Abst | Non | Total |
|--------------|-----|------|-----|-------|
| Présents: | 54 | 0 | 0 | 54 |
| Procuration: | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Total: | 58 | 0 | 0 | 58 |

| Nom du député | Vote | (Procuration) | Nom du député | Vote | (Procuration) |
|------------------------|------|---------------|-----------------------|------|------------------|
| déi gréng | | | | | |
| M. Adam Claude | Oui | | M. Anzia Gérard | Oui | |
| M. Kox Henri | Oui | | Mme Lorsché Josée | Oui | |
| Mme Loschetter Viviane | Oui | | M. Traversini Roberto | Oui | (M. Adam Claude) |

| CSV | | | | | |
|----------------------------|-----|------------------------------|--------------------------|-----|--|
| Mme Aehm Diane | Oui | (Mme Hetto-Gaasch Françoise) | Mme Andrich-Duval Sylvie | Oui | |
| Mme Arendt Nancy | Oui | | M. Eicher Emile | Oui | |
| M. Eischen Félix | Oui | | M. Gloden Léon | Oui | |
| M. Halsdorf Jean-Marie | Oui | | Mme Hansen Martine | Oui | |
| Mme Hetto-Gaasch Françoise | Oui | | M. Kaes Aly | Oui | |
| Mme Mergen Martine | Oui | (Mme Modert Octavie) | M. Meyers Paul-Henri | Oui | |
| Mme Modert Octavie | Oui | | M. Mosar Laurent | Oui | |
| M. Oberweis Marcel | Oui | | M. Roth Gilles | Oui | |
| M. Schank Marco | Oui | | M. Spautz Marc | Oui | |
| M. Wilmes Serge | Oui | | M. Wolter Michel | Oui | |
| M. Zeimet Laurent | Oui | | | | |

| LSAP | | | | | |
|------------------------|-----|--|-----------------------|-----|--|
| M. Angel Marc | Oui | | M. Arndt Fränk | Oui | |
| M. Bodry Alex | Oui | | Mme Bofferding Taina | Oui | |
| Mme Burton Tess | Oui | | M. Cruchten Yves | Oui | |
| Mme Dall'Agnol Claudia | Oui | | M. Di Bartolomeo Mars | Oui | |
| M. Engel Georges | Oui | | M. Fayot Franz | Oui | |
| M. Haagen Claude | Oui | | Mme Hemmen Cécile | Oui | |
| M. Negri Roger | Oui | | | | |

| DP | | | | | |
|---------------------|-----|-------------------|---------------------|-----|--|
| M. Bauler André | Oui | | M. Baum Gilles | Oui | |
| Mme Beissel Simone | Oui | | M. Berger Eugène | Oui | |
| Mme Brasseur Anne | Oui | (M. Bauler André) | M. Delles Lex | Oui | |
| Mme Elvinger Joëlle | Oui | | M. Graas Gusty | Oui | |
| M. Hahn Max | Oui | | M. Krieps Alexander | Oui | |
| M. Lamberty Claude | Oui | | M. Mertens Edy | Oui | |
| Mme Polfer Lydie | Oui | | | | |

| déi Lénk | | | | | |
|-----------------|-----|--|-----------------|-----|--|
| M. Baum Marc | Oui | | M. Wagner David | Oui | |

| ADR | | | | | |
|------------------|-----|--|-----------------------|-----|--|
| M. Gibéryen Gast | Oui | | M. Kartheiser Fernand | Oui | |
| M. Reding Roy | Oui | | | | |

Le Président:



Le Secrétaire général:

Bulletin de Vote (Vote Public)

Date: 11/10/2017 16:13:15

Scrutin: 3

Vote: PL 6995 Laboratoire nat. de santé

Description: Projet de loi 6995

Président: M. Di Bartolomeo Mars

Secrétaire A: M. Frieseisen Claude

Secrétaire B: Mme Barra Isabelle

| | Oui | Abst | Non | Total |
|--------------|-----|------|-----|-------|
| Présents: | 54 | 0 | 0 | 54 |
| Procuration: | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Total: | 58 | 0 | 0 | 58 |

Nom du député

Vote

(Procuration)

Nom du député

Vote

(Procuration)

n'ont pas participé au vote:

CSV

M. Lies Marc

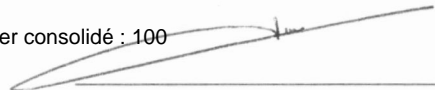
M. Wiseler Claude

Le Président:



Le Secrétaire général:

6995 - Dossier consolidé : 100



6995/08

N° 6995⁸

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ÉTAT**

(24.10.2017)

Le Conseil d'État,

appelé par dépêche du Président de la Chambre des députés, du 11 octobre 2017 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création
de l'établissement public „Laboratoire national de santé“**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 11 octobre 2017 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et les avis émis par le Conseil d'État en ses séances des 27 octobre 2016 et 27 juin 2017;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique à l'unanimité des 18 votants, le 24 octobre 2017.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président du Conseil d'État,
Georges WIVENES

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

42



Commission juridique

Procès-verbal de la réunion du 13 septembre 2017

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 28 juin 2017 et du 12 juillet 2017
2. 6995 Projet de loi portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »
 - Rapporteur: Madame Josée Lorsché
 - Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat
 - Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. Divers

*

Présents : M. Eugène Berger, M. Alex Bodry, M. Franz Fayot, M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, M. Paul-Henri Meyers, M. Laurent Mosar, M. Fernand Kartheiser remplaçant M. Roy Reding, M. Gilles Roth

Mme Tara Desorbay, M. Luc Reding, du Ministère de la Justice

M. Christophe Li, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, Mme Octavie Modert, Mme Lydie Polfer, M. Roy Reding

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission

*

1. **Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 28 juin 2017 et du 12 juillet 2017**

Les projets de procès-verbal sous rubrique recueillent l'accord unanime des membres de la Commission juridique.

2. 6995 **Projet de loi portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »**

Présentation et adoption d'un projet de rapport

Madame la Rapportrice présente les grandes lignes de son rapport et met l'accent sur les chiffres clés en matière de lutte contre la violence domestique, publiés annuellement par le Comité de coopération entre les professionnels dans le domaine de la lutte contre la violence.

Par ailleurs, l'oratrice présente également les missions principales du Service d'assistance aux victimes de violence domestique et celles du Service de consultation pour auteur-e-s de violence domestique « *Riicht eraus* ».

Echange de vues

- ❖ Un membre du groupe politique CSV renvoie aux dispositions de l'article 23 du Code de procédure pénale qui oblige tout agent exerçant une mission de service public de dénoncer au procureur d'Etat des faits susceptibles de constituer un crime ou un délit, dont il acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

L'orateur se prononce en faveur d'une révision de cet article du Code de procédure pénale et fait observer qu'en cas d'interprétation stricte de la disposition précitée, une telle dénonciation devrait intervenir sans que la personne soupçonnée n'ait la faculté de s'expliquer. Dans certains domaines tels que l'urbanisme, une telle approche est difficilement compréhensible.

Le représentant du Ministère de la Justice signale qu'il y a lieu de distinguer entre, d'une part, le dépôt d'une plainte pénale et, d'autre part, la dénonciation au procureur d'Etat de faits susceptibles de constituer une infraction pénale. L'orateur renvoie au principe d'opportunité des poursuites et la liberté d'appréciation du procureur d'Etat en la matière.

Vote

Le projet de rapport recueille l'assentiment favorable de la majorité des membres de la Commission juridique. Le représentant de la sensibilité politique ADR s'abstient.

Temps de parole

La Commission juridique propose de recourir au modèle 1 pour le débat en séance publique.

3. **Divers**

Aucun point divers n'est soulevé.

Le Secrétaire-Administrateur,
Christophe Li

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter



Commission juridique

Procès-verbal de la réunion du 31 mai 2017

Ordre du jour :

1. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"
- Rapporteur : Madame Josée Lorsché
- Présentation et adoption d'un projet de lettre d'amendements
2. 6568 Projet de loi portant réforme du droit de la filiation, modifiant
- le Code civil,
- le Nouveau Code de procédure civile,
- le Code pénal,
- la loi du 11-21 germinal an XI relative aux prénoms et changement de noms,
- et la loi communale du 13 décembre 1988
- Rapporteur : Madame Viviane Loschetter
- Continuation des travaux
- 5553 Proposition de loi portant réforme du droit de la filiation et instituant l'exercice conjoint de l'autorité parentale
- 6797 Proposition de loi relative à l'assistance médicale à la procréation
3. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, M. Alex Bodry, M. Franz Fayot, M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, M. Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, M. Laurent Mosar, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth

M. Fernand Kartheiser, député (*auteur de la proposition de loi 6797*)

Mme Jeannine Dennewald, M. Luc Reding, Mme Joëlle Schaack, du Ministère de la Justice

M. Christophe Li, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Eugène Berger, M. Roy Reding

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission

*

1. **6995** **Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"**

La Commission juridique examine le projet de lettre d'amendements relatif au projet de loi visé sous rubrique.

Vote

Le projet de lettre d'amendements recueille l'assentiment favorable de la majorité des membres de la Commission juridique. Le représentant de la sensibilité politique ADR s'abstient.

2. **6568** **Projet de loi portant réforme du droit de la filiation, modifiant**
- le Code civil,
- le Nouveau Code de procédure civile,
- le Code pénal,
- la loi du 11-21 germinal an XI relative aux prénoms et changement de noms,
- et la loi communale du 13 décembre 1988
- 5553** **Proposition de loi portant réforme du droit de la filiation et instituant l'exercice conjoint de l'autorité parentale**
- 6797** **Proposition de loi relative à l'assistance médicale à la procréation**

Remarques préliminaires

Le représentant du Ministère de la Justice procède à la présentation d'un document de travail articulant différentes pistes de réflexions au sujet de certaines problématiques rencontrées par la Commission juridique dans le cadre des travaux parlementaires relatifs à la réforme du droit de la filiation, notamment dans le cadre des futures dispositions applicables à la procréation médicalement assistée (dénommée ci-après « PMA ») et à la procréation médicalement assistée *post mortem* (dénommée ci-après « *PMA post mortem* »).

L'oratrice précise qu'il ne s'agit nullement d'une prise de position de la part du Ministère de la Justice, mais d'un regroupement d'éléments de réponse permettant par la suite l'élaboration de libellés alternatifs.

Madame la Présidente-Reportrice souligne que les libellés finalement retenus refléteront essentiellement les choix politiques effectués par les membres de la Commission juridique.

Le représentant de la sensibilité politique ADR signale qu'il marque son désaccord avec les dispositions proposées.

Nouvel Article 313-2 du Code civil

Plusieurs déclinaisons de l'article sous rubrique sont présentées aux membres de la Commission juridique.

Echange de vues

- PMA *post mortem* endogène/exogène

Madame la Présidente-Rapportrice rappelle que le volet relatif à la PMA *post mortem* exogène n'a pas été discuté par les membres de la Commission juridique. Dès lors, il se pose la question de savoir s'il est opportun de prévoir une disposition dans la future législation relative à l'établissement d'un lien de filiation entre le conjoint défunt et l'enfant né d'une PMA *post mortem* exogène, avec tous les droits de filiation et les droits de succession qui en découlent. Dans le cas de figure d'une PMA *post mortem* exogène, les cellules reproductrices sexuées différenciées en gamètes mâles, ou en gamètes femelles, proviendraient d'un tiers donneur. L'expression d'un consentement préalable des deux conjoints, de vouloir achever leur projet parental ultérieur à l'aide d'un don de gamètes provenant d'un tiers, sera indispensable.

Le représentant de la sensibilité politique ADR donne à considérer que le conjoint survivant peut, a priori, devenir parent d'un enfant, malgré le décès de l'autre conjoint. L'orateur renvoie à l'hypothèse d'un remariage, suite au veuvage de la personne concernée. Dès lors, l'orateur s'interroge sur l'utilité d'une telle disposition dans l'ordonnancement juridique luxembourgeois.

Plusieurs membres de la Commission juridique indiquent que le seul cas de figure qui a été examiné de manière approfondie lors des réunions précédentes, était celui du conjoint survivant qui souhaite réaliser un projet parental ultérieur par voie d'une insémination *post mortem* de gamètes mâles cryoconservés et provenant du conjoint défunt. La condition préalable étant que les deux conjoints ont, de leur vivant, manifesté préalablement leur consentement exprès dans le cadre d'une convention médicale.

Un membre du groupe politique LSAP estime qu'il faudra également prendre en considération le cas de figure de la PMA *post mortem* exogène, dans lequel la procréation est réalisée à l'aide de gamètes mâles cryoconservés du conjoint défunt et de gamètes femelles provenant d'un tiers donneur.

Un membre du groupe politique CSV est d'avis que la future législation en matière de la PMA *post mortem* exogène ne devrait pas faire de distinction entre les gamètes femelles provenant d'un tiers donneur et les gamètes mâles provenant d'un tiers donneur.

La Commission juridique décide de continuer l'échange de vues lors d'une prochaine réunion.

- Expression du consentement des auteurs d'un projet parental ultérieur et implications possibles sur le droit des successions

Madame la Présidente-Rapportrice rappelle que l'expression du consentement préalable à une PMA et le mode de recueillement du consentement préalable ont fait l'objet d'un échange de vues approfondi lors d'une précédente réunion (cf. P.V. J 28). Il se pose cependant la question de savoir si un recours à une PMA *post mortem* est licite uniquement à condition que les auteurs du projet parental aient expressément consenti à une insémination *post mortem* ou si elle devrait être d'office licite, sauf si les auteurs du projet parental de la PMA aient expressément exclu l'insémination *post mortem*. L'oratrice explique que cette différence relative à l'expression du consentement préalable risque d'avoir des incidences pratiques non-négligeables sur la future législation.

L'oratrice s'interroge sur la question de savoir quelles dispositions du droit des successions devraient être modifiées en cas d'expression d'un consentement préalable à une PMA *post mortem*. Par ailleurs, l'opportunité de prévoir, à titre supplémentaire, l'expression du consentement dans le cadre d'un acte authentique nécessitera un examen approfondi.

Le représentant du Ministère de la Justice confirme que certaines dispositions du droit des successions devraient être réformés, en cas de mise en place d'une disposition relative à la PMA *post mortem*. L'oratrice précise également que la loi peut prévoir que le consentement préalable à une PMA *post mortem* peut être valablement exprimé dans le cadre d'une convention médicale, ou sinon dans le cadre d'un acte authentique séparé.

Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur le cas de figure d'un conjoint qui a exprimé son consentement à une PMA *post mortem* dans le cadre d'une convention médicale et qui décide postérieurement de révoquer son consentement par voie d'un acte authentique unilatéral. L'orateur fait observer que le centre de fécondation ne prend pas nécessairement connaissance du contenu d'un tel acte authentique. Par ailleurs, il se pose la question de savoir si un acte authentique, évoquant unilatéralement le retrait du consentement, puisse primer sur une convention *inter partes* conclue précédemment.

Un membre du groupe politique DP souligne que les successions s'ouvrent par la mort du défunt. Le recours à une PMA *post mortem* par le conjoint survivant est, au moment du décès du conjoint défunt, purement hypothétique.

Le représentant du Ministère de la Justice rappelle que dans l'état actuel du droit, l'enfant qui est conçu mais qui n'est pas encore né, peut bénéficier de l'ouverture d'une succession. L'oratrice explique que plusieurs pistes de réflexions relatives à l'incidence d'une PMA *post mortem* sur la succession du défunt devraient être analysées dans le cadre de la future législation. Par ailleurs, l'opportunité de prévoir la faculté d'introduire un recours, en vue du report de l'ouverture de la succession du conjoint défunt, délimité strictement par un champ d'application *ratione temporis*, ainsi que la faculté d'introduire un recours devant les juridictions, en vue d'abréger un tel délai de report d'ouverture de la succession, devraient également être envisagées.

Les hypothèses envisageables seront davantage plus complexes, si on prend en considération les différentes lignes paternelles et maternelles, ainsi que leurs différentes branches y respectives.

Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la question de savoir comment les notaires et les juridictions puissent prendre connaissance de l'expression du consentement des conjoints à un projet parental ultérieur, et le cas échéant, ordonner le report de l'ouverture de la succession du défunt.

Le représentant du Ministère de la Justice estime qu'une réponse pragmatique pourrait consister à obliger le conjoint survivant à entreprendre des démarches actives, pour demander le report de l'ouverture de la succession du défunt. Une telle demande devrait être introduite, sous peine de forclusion, au moment de l'ouverture de la succession.

Un membre du groupe politique CSV regarde d'un œil critique une telle approche et estime qu'elle risque de traiter de manière moins favorable l'enfant à naître d'une PMA *post mortem* par rapport à un enfant né d'une filiation charnelle.

Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la question de savoir si un raccourcissement des délais puisse remédier partiellement aux incertitudes en la matière.

Madame la Présidente-Rapportrice renvoie à la situation délicate dans laquelle se trouve le conjoint survivant. Celui-ci est confronté non seulement à un deuil, mais également à toute une série de décisions difficiles qui devront être prises peu de temps après le décès du défunt, dont notamment celle sur les suites à accorder au projet parental inachevé. Obliger le conjoint survivant d'introduire une demande de report d'ouverture de la succession du défunt, semble, au regard des alternatives analysées, l'option la plus appropriée.

Le représentant de la sensibilité politique ADR renvoie à la notion de « *paix familiale* » et donne à considérer que l'enfant pourrait, à sa majorité, contester l'ouverture de la succession du défunt par la voie judiciaire, s'il estime qu'il a été privé de ses libéralités.

Le représentant du Ministère de la Justice donne à considérer que la législation belge¹ qui autorise, sous certaines conditions, le recours à la PMA *post mortem*, reste muette quant aux implications de celle-ci sur le droit des successions. Les juridictions compétentes sont amenées à trancher les litiges sur base des règles régissant le droit des successions.

L'oratrice souligne qu'une réforme partielle du droit des successions risque de s'avérer inadaptée pour répondre de manière satisfaisante à tous les cas de figure qui pourraient se présenter.

Un membre du groupe politique LSAP estime qu'à l'heure actuelle, il est également possible qu'une personne inconnue au moment de l'ouverture d'une succession conteste celle-ci postérieurement devant les juridictions compétentes et déclare être héritier.

Un membre du groupe politique CSV estime qu'il est opportun de réformer la notion d'« *infans conceptus* » en y incluant l'enfant non-conçu, mais susceptible d'être conçu par voie d'une PMA *post mortem* dans un délai à déterminer.

La Commission juridique décide de continuer l'échange de vues lors d'une prochaine réunion.

- Jurisprudence étrangère en matière d'exportation de gamètes à l'étranger, et ce, en vue d'une PMA *post mortem*

Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur l'existence de conventions internationales en matière de recours à une PMA, ainsi que sur la question de savoir s'il existe des règles internationales relatives à l'exportation de gamètes à l'étranger.

Le représentant du Ministère de la Justice explique qu'il n'existe aucune convention internationale en la matière. Cependant, il est fort intéressant d'analyser la jurisprudence française en la matière. Le Conseil d'Etat français² était amené à trancher un litige entre les autorités françaises et une requérante espagnole, qui résidait pendant plusieurs années avec son conjoint de nationalité étrangère en France. Suite au décès de son conjoint, la réalisation d'un projet parental du couple n'a pas pu être achevée. En France, la PMA *post mortem* et l'exportation des gamètes sont contraire à l'ordre public et expressément interdites par la loi française.

Avant son décès, le conjoint défunt avait explicitement consenti à ce que son épouse puisse bénéficier d'une insémination artificielle avec ses gamètes à titre posthume en Espagne, pays d'origine de la requérante, qui autorise l'insémination *post mortem*. Après le décès de son époux, la requérante est retournée vivre en Espagne et a demandé aux administrations françaises de lui permettre d'exporter les gamètes cryoconservés de son époux pour achever le projet parental en Espagne. Les autorités françaises ont refusé cette demande, en faisant application de la législation française.

Le Conseil d'Etat français constate l'absence d'intention frauduleuse dans le chef de la requérante. Il décide que le refus opposé à la requérante constituait « *eu égard à l'ensemble des circonstances de la présente affaire, une atteinte manifestement excessive à son droit au*

¹ Loi belge du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes

² Conseil d'Etat, 31 mai 2016, arrêt n° 396848

respect de la vie privée et familiale protégé par les stipulations de l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il porte, ce faisant, une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale », et ordonne qu'il soit procédé à l'exportation des gamètes vers l'Espagne.

L'oratrice renvoie aux circonstances particulières de ce cas d'espèce, et donne à considérer qu'une personne de nationalité française n'aurait pas pu obtenir l'exportation des gamètes de son conjoint défunt.

- Réalisation d'une PMA *post mortem* en dehors du cadre légal

Il est rappelé que les membres de la Commission juridique avaient jugé utile de prévoir, au sein de la future législation, un délai de réflexion prenant cours au décès de l'auteur défunt. Par ailleurs, un délai maximal en matière de recours à une PMA *post mortem* avait également été envisagé.

Le représentant du Ministère de la Justice explique qu'il serait opportun de déterminer les conséquences juridiques, en cas de réalisation d'une PMA *post mortem* en dehors du cadre légal fixé par le législateur. La problématique pourra être analysée à la fois d'un point de vue du droit de la filiation et d'un point de vue du droit pénal.

Une piste de réflexion pourrait consister à établir, à l'égard de l'enfant né d'une PMA *post mortem*, uniquement une filiation maternelle, de sorte que l'enfant bénéficierait de l'établissement d'une filiation à l'égard de l'auteur survivant du projet parental. Par conséquent, aucune filiation à l'égard de l'auteur défunt du projet parental ne pourrait être établie.

Il se pose également la question de l'opportunité de prévoir des sanctions pénales à l'égard du centre de fécondation et du médecin.

Un membre du groupe politique CSV regarde d'un œil critique une telle disposition et renvoie à la notion de l'intérêt supérieur de l'enfant. L'orateur estime qu'il serait dans l'intérêt de l'enfant de disposer d'un double lien de filiation. L'interdiction légale d'établir un double lien de filiation à l'égard des deux auteurs du projet parental, et ce, en raison d'une réalisation d'une PMA *post mortem* en violation des dispositions applicables, reviendrait à sanctionner, *in fine*, l'enfant.

L'orateur plaide en faveur d'une disposition prévoyant des sanctions pénales à l'encontre du centre de fécondation et du médecin, et le cas échéant, à l'encontre du conjoint survivant. Il renvoie à la complexité de la matière et donne à considérer qu'il n'est pas opportun de sanctionner l'enfant en raison de son mode de naissance.

Article 312bis du Code civil

Un membre du groupe politique DP plaide en faveur d'une abolition de l'accouchement anonyme. L'oratrice estime que l'accouchement anonyme est incompatible avec de la consécration du principe de l'accès aux origines personnelles.

Madame la Présidente-Rapportrice estime que les questions liées à la problématique de l'accès aux origines, notamment dans le cas de figure d'un accouchement sous X, pourrait faire l'objet d'un échange de vues approfondi lors d'une prochaine réunion, en présence de Monsieur le Ministre de la Justice [Ministère de la Justice].

3. Divers

Aucun point divers n'est soulevé.

Le secrétaire-administrateur,
Christophe Li

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter



Commission juridique

Procès-verbal de la réunion du 24 mai 2017

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 22 mars 2017 et de la réunion jointe du 3 avril 2017
2. Désignation des membres composant la délégation luxembourgeoise auprès du groupe de contrôle parlementaire conjoint spécialisé (Europol "JPSG" - joint parliamentary scrutiny group)
3. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"
 - Désignation d'un rapporteur
 - Examen des articles
 - Examen d'une série de propositions d'amendements
4. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, M. Eugène Berger, M. Alex Bodry, M. Franz Fayot, Mme Diane Adehm remplaçant M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, M. Paul-Henri Meyers, M. Laurent Mosar, M. André Bauler remplaçant Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth

M. Christophe Li, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Léon Gloden, Mme Octavie Modert, Mme Lydie Polfer, M. Roy Reding

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission

*

1. **Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 22 mars 2017 et de la réunion jointe du 3 avril 2017**

Les projets de procès-verbal sous rubrique recueillent l'accord unanime des membres de la Commission juridique.

2. Désignation des membres composant la délégation luxembourgeoise auprès du groupe de contrôle parlementaire conjoint spécialisé (Europol "JPSG" - joint parliamentary scrutiny group)

La Commission juridique estime qu'il appartient à la Commission des Affaires étrangères et européennes, de la Défense, de la Coopération et de l'Immigration de désigner en son sein les membres qui souhaitent faire partie de la délégation luxembourgeoise du groupe de contrôle parlementaire conjoint spécialisé (Europol « JPSG » - joint parliamentary scrutiny group).

3. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"

Remarques préliminaires

L'avant-projet de loi relatif à modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé" a été présenté aux membres de la Commission juridique lors de la réunion du 11 mai 2016 (cf. session ordinaire 2015-2016 : P.V. J 30).

Le projet de loi sous rubrique a été présenté aux membres de la Commission juridique et aux membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports lors de la réunion jointe du 04 mai 2017 (cf. P.V. J 29 ; P.V. SECS 30).

Désignation d'un rapporteur

Les membres de la Commission juridique désignent Madame Josée Lorsché rapportrice du projet de loi sous rubrique.

Examen des articles et d'une série de propositions d'amendements

Amendement n°1 - Intitulé du projet de loi

L'intitulé du projet de loi est modifié comme suit :

« *Projet de loi portant modification ~~de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et~~ de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » ».*

Commentaire

Il est proposé, compte tenu de la proposition faite par le Parquet général dans son avis du 27 octobre 2016 (document parlementaire n° 6995⁴), d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi (cf. *amendement n°2 ci-après*), mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».

Cette proposition repose sur le fait qu'il s'agit en l'occurrence d'une exception si spécifique à l'obligation d'information prévue par l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale

qu'il convient en effet de l'inscrire plutôt à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012, loi spéciale, qu'à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, texte de loi à portée générale.

Il convient partant de modifier l'intitulé du projet de loi.

La proposition d'amendement sous rubrique ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

Amendement n° 2 – article 1^{er} initial (suppression)

L'article 1^{er} du projet de loi est supprimé.

Commentaire

La Commission juridique propose d'insérer le texte du paragraphe 6 nouveau non à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale, tel que proposé par l'article 1^{er} initial du projet de loi, mais à l'endroit de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».

Le texte du paragraphe 6 nouveau à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé est repris pour devenir le nouveau paragraphe 4 du nouvel article 2-1 de la loi précitée du 7 août 2012 (*cf. l'amendement n° 10*).

La suppression de l'article 1^{er} implique la renumérotation de l'article 2 initial en tant qu'article unique.

La proposition d'amendement sous rubrique ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

Amendement n° 3 – article unique (article 2 initial)

a) La phrase introductive de l'article unique

Au liminaire de l'article 2 du projet de loi, la numérotation « Art. 2 » est remplacée par la formulation « Article unique. ».

Commentaire

Cette modification s'impose suite à la suppression de l'article 1^{er} initial (*cf. amendement n°2 ci-avant*).

La proposition d'amendement sous rubrique ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

b) Paragraphe 1^{er}, première phrase

Au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé », tel qu'il est proposé d'insérer, la 1^{ère} phrase du paragraphe 1^{er} est remplacée comme suit :

« **Art. 2-1. (1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale une documentation médico-légale de leurs blessures physiques subies suite à la commission d'une infraction pénale, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile. »**

Commentaire

L'amendement vise à reprendre la proposition faite par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de mieux circonscrire le champ d'application du projet de loi sous examen.

La proposition d'amendement sous rubrique ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

c) Paragraphe 2, nouvelle deuxième et troisième phrase

A l'endroit du paragraphe 1^{er} du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé », une nouvelle deuxième et troisième phrase sont insérées et libellées comme suit

« **La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation. »**

Commentaire

L'amendement proposé reprend une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) au sujet de la durée de conservation des données en question.

Il est d'ailleurs proposé d'ajouter que la durée de conservation peut être prorogée avec l'accord écrit de la personne concernée, accord qui doit également fixer la durée de cette prorogation.

En effet, tel qu'il est indiqué au projet de loi, la durée de conservation de dix ans des données par l'unité de documentation médico-légale des violences provient de la plus longue durée de prescription de l'action pénale pour crimes. Cependant, cette durée de prescription peut être interrompue par tout acte de procédure pénale. Si, par exemple, six mois après la commission de l'infraction pénale, le Parquet demande au juge d'instruction l'ouverture d'une instruction préparatoire, le délai de prescription de dix ans recommence à courir pour dix ans à partir de cette date. Or, ce mécanisme d'interruption du délai ne s'applique pas à la conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

Si, dans la plus grande majorité des cas, la durée de conservation des données de dix ans par l'unité de documentation médico-légale des violences devrait suffire, il convient néanmoins, afin de tenir compte de cas exceptionnels éventuels, de prévoir dans la loi la possibilité de proroger la durée de conservation des données par l'unité de documentation médico-légale des violences.

Echange de vues

- ❖ Un membre du groupe politique déi gréng s'interroge sur l'opportunité de prévoir un délai de conservation au-delà de dix années. L'oratrice renvoie, à ce sujet, à l'échange de vues qui s'est déroulé lors de la réunion jointe du 4 mai 2017 entre les membres de la Commission juridique et les membres de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports (cf. P.V. J 29 ; P.V. SECS 30).

Le représentant du Ministère de la Justice estime qu'il s'agit d'un exercice d'équilibrage délicat et plaide en faveur d'une certaine flexibilité en la matière. L'orateur souligne qu'il y a lieu de distinguer entre, d'une part, le délai de prescription en matière pénale qui est susceptible d'être interrompu par des actes de poursuite et d'instruction et, d'autre part, le délai de conservation de la documentation en question. Par voie d'un accord écrit entre la personne concernée et le l'établissement qui gère l'unité de documentation médico-légale des violences, il est possible de fixer la durée de la prorogation de la durée de conservation. En cas de prorogation éventuelle de la durée de conservation de la documentation, il y a lieu de noter que la loi ne prévoit aucun délai maximal en la matière, cependant, la question de l'utilité pratique de la conservation de ladite documentation sur plusieurs décennies se pose.

d) Paragraphe 2, quatrième phrase (deuxième phrase initiale)

A l'endroit du paragraphe 2 de l'article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé », la quatrième phrase (deuxième phrase initiale) est modifiée comme suit :

*« Sans préjudice des dispositions applicables du Code de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, seule la personne **concernée ayant subi les blessures documentées** a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard. »*

Commentaire

En premier lieu, l'amendement vise à tenir compte du fait qu'à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi du 8 mars 2017 renforçant les garanties procédurales en matière pénale, à savoir le 3 avril 2017, le « Code d'instruction criminelle » a pris la dénomination « Code de procédure pénale ».

Le renvoi à l'article 12, paragraphe 4 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient vise à préciser qu'au niveau de l'unité de documentation médico-légale des violences, la victime peut désigner une personne de confiance qui peut alors agir en son nom.

La modification sous rubrique ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

e) Paragraphe 2, nouvel alinéa 2

Il est proposé d'insérer un nouvel alinéa 2 au paragraphe 2 du nouvel article 2-1 nouveau de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » qui se lit comme suit :

« Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle. »

Commentaire

Le nouvel alinéa 2 qu'il est proposé d'insérer vise à reprendre une proposition de texte suggérée par la Commission Nationale pour la Protection des Données dans son avis du 14 octobre 2016 (document parlementaire 6995²) afin de prévoir des règles plus précises et détaillées relatives aux conditions à remplir par le système informatique de gestion des données conservées par l'unité de documentation médico-légale des violences.

L'amendement proposé ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

f) Paragraphe 3

Il est proposé de supprimer, à l'endroit du paragraphe 3, les mots « *par les médecins légistes* ».

Commentaire

Il est proposé, pour des raisons de lisibilité, de supprimer ces mots qui n'ont pas de réelle valeur ajoutée d'ordre normatif.

L'amendement proposé ne soulève aucune observation particulière de la part des membres de la Commission juridique.

g) Nouveau paragraphe 4

Un nouveau paragraphe 4 est inséré à l'endroit du nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » et qui se lit de la manière suivante :

*« **(4) L'obligation d'information prévue à l'article 23, au paragraphe 2, du Code de procédure pénale ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux ~~médecins ni autres professionnels de santé~~ personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs. »***

Commentaire

Il est proposé de reprendre le texte du nouveau paragraphe 6 à insérer à l'endroit de l'article 23 du Code de procédure pénale tel qu'initialement proposé par l'article 1^{er} supprimé (*cf. amendement n°2 ci-avant*) en tant que nouveau paragraphe 4 à insérer au nouvel article 2-1 de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».

Il est proposé de remplacer la formulation « *médecins ni autres professionnels de santé* » par celle de « *personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé* » comme il s'agit d'une formulation plus usagée en matière de santé.

Par ailleurs, le libellé amendé vise à tenir compte du déplacement du texte (nouvelle référence au Code de procédure pénale à l'endroit de la 1^{ère} phrase) et de corriger deux erreurs de frappe.

Echange de vues

- ❖ Madame la Présidente s'interroge sur l'existence de structures similaires dans d'autres pays membres de l'Union européenne et sur le mode de fonctionnement de ces dernières.

Le représentant du Ministère de la Justice signale que des structures similaires existent dans certains Länder allemands, dont notamment le Saarland. La recherche sur l'existence de structures similaires en France ou en Belgique s'est avérée infructueuse. La constatation de blessures d'un point de vue purement médico-légal s'effectue, dans certains pays, exclusivement dans le cadre des expertises judiciaires.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV donne à considérer que l'article 23 du Code de procédure pénale ne prévoit aucune sanction en cas de non-dénonciation au procureur d'Etat d'une infraction constatée par l'agent en question.

Quant au libellé proposé, l'orateur estime que ce dernier est à interpréter de la manière suivante : les membres du personnel du Laboratoire National de Santé travaillant dans l'unité de documentation médico-légale sont dispensés de leur obligation de dénoncer au procureur d'Etat des infractions pénales dont ils prennent connaissance dans le cadre de leurs fonctions, cependant le droit des professionnels concernés à dénoncer des faits particulièrement graves reste intact. Par conséquent, il appartient aux professionnels concernés de décider en âme et conscience s'ils veulent ou peuvent dénoncer les faits en cause.

L'orateur propose de souligner ceci dans le rapport de la Commission juridique. [commentaire des articles]

Le représentant du Ministère de la Justice confirme cette interprétation. Lorsque le médecin-légiste constate des faits particulièrement graves, tels que des blessures qui risquent de provoquer des conséquences préjudiciables pour la victime, ou des violences répétées, il peut bien évidemment décider de dénoncer ces faits au procureur d'Etat.

Par ailleurs, l'orateur renvoie aux articles 410-1 et 410-2 du Code pénal, sanctionnant la non-assistance à une personne en péril grave et imminent.

- ❖ Un membre du groupe politique DP salue les dispositions contenues dans le projet de loi et renvoie à son expérience professionnelle en matière de représentation en justice de mandants qui ont été victimes de violences domestiques.

L'oratrice est d'avis que la constatation, d'un point de vue médico-légale, des faits de violence physique revêt un caractère primordial en pratique. Souvent les victimes sont également soumises à une pression psychologique de la part de l'auteur des violences et n'osent de

porter plainte auprès des autorités judiciaires qu'après avoir été victime à des multiples reprises de faits de violence domestique.

L'oratrice préconise de prévoir la mise en place d'une campagne de sensibilisation, s'adressant spécifiquement aux organismes et associations qui offrent un accompagnement et un soutien psychologique aux victimes de violences physiques.

Le représentant du Ministère de la Justice précise qu'un contrat de collaboration entre les hôpitaux du Luxembourg, le Laboratoire national de santé et l'association luxembourgeoise pour la prévention des sévices à enfants (dénommée ci-après « ALUPSE ») a été conclu au cours de l'année 2016. L'orateur souligne que le succès des mesures envisagées par le projet de loi dépendra d'une coopération étroite entre tous les acteurs concernés.

Par ailleurs, il est prévu de financer une campagne de sensibilisation en la matière.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV rappelle que les mineurs sont expressément exclus des dispositions contenues dans la loi en projet. L'orateur renvoie au cas de figure où une victime majeure confie au personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences que son enfant mineur est également devenu victime de violences physiques. L'orateur estime que le médecin légiste se trouve dès lors dans la situation délicate, alors qu'il est obligé à dénoncer au procureur d'Etat les faits de violence physique commis à l'égard du mineur, sans avoir obtenu l'accord de son patient.
- ❖ Un membre du groupe politique CSV renvoie au principe du secret professionnel applicable aux professionnels de santé et à l'avis du parquet général¹ qui constate la volonté des auteurs du projet de loi de consacrer un « *secret professionnel partagé* ».
- ❖ Un membre du groupe politique LSAP estime que la mise en place d'une faculté de dénonciation des faits de violence au bénéfice du personnel de l'unité de documentation médico-légale des violences et des professionnels de santé, a pour conséquence que ces derniers seront juges de l'opportunité d'une dénonciation des faits incriminés. L'orateur estime que pour le médecin légiste concerné, il s'agit d'une décision qui sera difficile à prendre d'un point de vue moral.

Par ailleurs, il s'interroge sur la question de savoir si la faculté de dénonciation, instaurée par la future loi, n'aura pas pour effet négatif que les victimes de violences physiques qui ne souhaitent pas porter plainte auprès des autorités judiciaires, se montreront réticents à recourir aux services offerts par l'unité de documentation médico-légale des violences, comme une telle dénonciation des faits au procureur d'Etat reste tout de même possible.

Le représentant du Ministère de la Justice renvoie de manière générale aux limites du secret professionnel du médecin et estime que ce dernier a l'obligation d'informer les autorités judiciaires en cas de constatation d'un danger grave et imminent pour la vie du patient.

Les médecins et médecins-légistes seront informés de la faculté de dénonciation des faits de violences physiques. Il est cependant primordial de maintenir la relation de confiance entre le patient et le médecin.

- ❖ Madame la Présidente donne à considérer qu'il est difficile d'analyser l'efficacité des mécanismes d'aides aux victimes de violences, comme certaines victimes, par peur de représailles, ne souhaitent pas qu'une dénonciation des faits soit effectuée.

¹ Document parlementaire 6995/04

Un membre du groupe politique déi gréng juge utile l'adoption d'une motion au sujet de l'élaboration d'un bilan spécifique sur les mesures proposées. Un tel bilan devrait être élaboré après un délai prédéterminé.

Point connexe : examen général de l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale

- ❖ Un membre du groupe politique LSAP juge opportun de revoir, de manière générale, les dispositions de l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale et, le cas échéant, réformer l'article précité.

L'orateur souhaite avoir des informations supplémentaires sur la question de savoir si l'exception prévue par le libellé proposé constituerait la seule et unique exception à l'obligation de dénonciation prévue par l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale.

Le représentant du Ministère de la Justice confirme que la remise en cause de l'obligation de dénonciation des faits constitutifs d'une infraction pénale, telle que proposée par le projet de loi, constituerait la seule et unique exception aux dispositions de l'article 23 du Code de procédure pénale. L'orateur donne à considérer que l'article 23 du Code de procédure pénale a un champ d'application large, comme tout agent chargé d'une mission de service public qui prend connaissance de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit est soumis à une l'obligation de dénonciation.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV signale que certains Etats membres de l'Union européenne ont introduit un droit d'auto-saisine du procureur d'Etat, en cas de constatation d'une dénonciation calomnieuse. Dans le cadre d'une réforme de l'article 23 du Code de procédure pénale, il serait utile de réfléchir sur la mise en place d'une disposition similaire au sein de l'ordonnancement juridique luxembourgeois.
- ❖ Un membre du groupe politique CSV appuie la proposition de réexaminer de manière générale l'article 23 du Code de procédure pénale, ainsi que les dispositions légales régissant le secret professionnel.

Le représentant du Ministère de la Justice estime qu'il y a lieu de distinguer entre l'obligation de dénonciation prévue par l'article 23 du Code de procédure pénale et les dispositions légales régissant le secret professionnel de certains professionnels, ainsi que les limites et exceptions applicables à celui-ci.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV donne à considérer que de nombreuses dispositions applicables en matière d'aménagement du territoire et de la protection de l'environnement prévoient, en cas de non-respect par l'administré, des sanctions pénales ou administratives. Cependant, il est souvent matériellement impossible pour les responsables communaux de dénoncer au procureur d'Etat tous les faits dont ils prennent connaissance dans le cadre de l'exercice de leurs mandats et qui sont susceptibles de constituer des infractions pénales.

Décision : lors d'une prochaine réunion, un examen général de l'article 23, paragraphe 2 du Code de procédure pénale sera effectué.

4. Divers

Aucun point divers n'est soulevé.

Le secrétaire-administrateur,
Christophe Li

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter



Commission juridique

Procès-verbal de la réunion du 17 mai 2017

Ordre du jour :

1. Avant-projet de loi relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil
- Présentation par Monsieur le Ministre de la Justice
2. 7108 Projet de loi arrêtant un programme pluriannuel de recrutement dans la magistrature et portant modification de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire
- Rapporteur: Monsieur Franz Fayot
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"
- Désignation d'un rapporteur
- Examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat
- Examen d'une série de propositions d'amendements
4. 6887 Projet de loi portant modification de l'article 3 du Code de procédure pénale
- Rapporteur: Madame Simone Beissel
- Présentation et adoption d'un projet de rapport
5. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 22 mars 2017 et de la réunion jointe du 3 avril 2017
6. Divers

*

Présents : Mme Cécile Hemmen remplaçant M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, M. Gusty Graas remplaçant M. Eugène Berger, M. Alex Bodry, M. Franz Fayot, M. Léon Gloden, Mme Josée Lorsché, Mme Viviane Loschetter, M. Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, M. Laurent Mosar, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth

M. Félix Braz, Ministre de la Justice

M. Yves Huberty, Mme Dina Ramcilovic, M. Luc Reding, du Ministère de la Justice

M. Laurent Besch, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Angel, M. Eugène Berger, M. Roy Reding

*

Présidence : Mme Viviane Loschetter, Présidente de la Commission

*

**1. Avant-projet de loi relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil
- Présentation par Monsieur le Ministre de la Justice**

(l'avant-projet de loi a été déposé en date du 31 mai 2017 à la Chambre des Députés en tant que projet de loi 7146)

Présentation du projet de loi

Monsieur le Ministre de la Justice procède à la présentation des grandes lignes de l'avant-projet de loi relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil.

Ledit avant-projet de loi a été approuvé au cours de la dernière réunion du Conseil de Gouvernement et n'a pas encore fait l'objet d'un dépôt formel auprès de la Chambre des Députés (*procédure de signature et du contreseing en cours*).

a) Observations introductives

Le texte de loi proposé participe à la volonté gouvernementale d'agir à l'encontre de la discrimination à laquelle les personnes dites LGBTI (personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersex) sont confrontées dans leur vie quotidienne.

C'est ainsi que le Luxembourg a signé, en date du 17 mai 2015, la déclaration IDAHO (International Day against Homophobia et Transphobia) à l'occasion de la Journée internationale contre l'homophobie et la transphobie.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que les volets relatifs à la transsexualité et à l'intersexualité figurent, de manière générique, dans le programme gouvernemental.

Il est ainsi proposé de créer un cadre légal spécifique renforçant les droits des personnes transgenres et intersexes.

Le transsexualisme est le fait pour une personne de se sentir comme ayant une identité sexuelle opposée à son sexe physique de naissance. Ainsi, il s'agit de la situation d'un individu dont l'identité sexuelle est en conflit avec ses apparences et attributs sexuels.

L'intersexualité est l'état d'une personne dont les organes génitaux sont difficiles ou impossibles à définir comme mâles ou comme femelles selon les standards habituels.

L'orateur explique que les personnes transgenres et intersexes doivent vivre une situation très inconfortable, notamment pendant l'adolescence. En effet, elles *[... estiment ne pas appartenir au sexe inscrit à la naissance ont du mal à trouver leur place dans la société et font l'objet de discriminations dans les milieux scolaire, professionnel et social. Cela peut engendrer des problèmes d'ordre psychologique qui sont plus ou moins prononcés d'une*

personne à l'autre. Ayant été identifiées comme des personnes à haut risque de suicide, les personnes transgenres et intersexes sont considérées comme particulièrement vulnérables.]¹

Données statistiques pour le Luxembourg

De manière générale, il est estimé que le transsexualisme et l'intersexualité concerne, à des degrés divers, 0,7% des hommes et 0,6% des femmes.

Pour le Luxembourg, il y aurait à peu près 3.700 personnes qui seraient concernées. En prenant le nombre des naissances annuelles, il serait, en recourant à la méthode de l'extrapolation, quelque 40 hommes et 40 femmes qui seraient annuellement concernés.

En 2014, cinq personnes ont introduit une demande au sens de l'article 99 du Code civil (*cf. point « Le régime actuel » ci-dessous*), tandis qu'en 2015, quatre personnes ont actionné l'article 99 précité.

Il est estimé, une fois le nouveau cadre légal entré en vigueur, que le nombre de demandes introduites en vue d'une modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil pourrait être triplé.

b) Textes adoptés sur le plan international

Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a adopté la Recommandation CM/Rec(2010) 5 du 31 mars 2010 sur des mesures visant à combattre la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

L'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté :

- en date du 28 septembre 2011, la Résolution 1728 (2010) relative à la discrimination sur la base de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre,
- en date du 22 avril 2015, la Résolution 2048 (2015) sur la discrimination à l'encontre des personnes transgenres en Europe.

Le Parlement européen a adopté, en date du 12 mars 2015, une résolution dans le contexte du « *Rapport annuel sur les droits de l'homme et la démocratie* ».

c) L'objectif de l'avant-projet de loi relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil

Le régime légal actuel

La modification de la mention du sexe à l'état civil par le biais d'une rectification de l'acte de l'état civil est régie par les dispositions de l'article 99 du Code civil qui dispose comme suit :

« Art. 99 (L. 16 mai 1975) Lorsque la rectification de l'acte de l'état civil sera demandée, il y sera statué, sauf l'appel, par le tribunal compétent, et sur les conclusions du procureur

¹ Avant-projet de loi relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil, exposé des motifs, page 7

d'Etat. Les parties intéressées seront appelées, s'il y a lieu.

Le procureur d'Etat peut procéder à la rectification administrative des erreurs et omissions purement matérielles des actes de l'état civil. A cet effet il donne directement des instructions utiles aux dépositaires des registres. »

La personne qui souhaite procéder à une modification de la mention du sexe et, de manière accessoire, de son/ses prénom(s) introduit une requête devant le tribunal d'arrondissement qui statue sur les conclusions du procureur d'Etat.

La jurisprudence a établi, en absence de dispositions légales spécifiques, les conditions et critères applicables pour obtenir la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms. Ainsi, la requête doit être appuyée par des certificats médicaux posant le diagnostic de transsexualisme. La jurisprudence exigeait, jusqu'à une décision judiciaire de juin 2016, la production d'un certificat médical établissant le caractère irréversible du changement de sexe et d'opérations de réassignation sexuelle.

Il échet de noter que la procédure judiciaire de rectification de l'acte de l'état civil est actuellement applicable tant aux personnes transgenres qu'aux personnes intersexes.

Le nouveau régime légal tel que proposé

Il est proposé de remplacer la procédure judiciaire actuellement applicable par une **procédure administrative**.

La demande motivée de modification de la mention du sexe et la demande motivée de modification d'un ou de plusieurs prénoms sont introduites auprès du ministère de la Justice. Elles sont accordées ou refusées par arrêté ministériel. La notification de l'arrêté ministériel est faite par le ministre de la justice.

La personne ayant introduit une demande peut être convoquée au ministère de la Justice pour vérification d'identité munie d'une carte d'identité nationale ou du passeport.

L'arrêté ministériel peut faire l'objet d'un recours devant les juridictions administratives.

Cette procédure, rapide et facilement accessible, est fondée sur le principe de l'autodétermination de la personne intéressée. Dans le cadre de cette nouvelle procédure répondant à une logique administrative, l'exigence des certificats médicaux à l'appui de la demande sera abandonnée.

Il est proposé, conformément aux textes adoptés sur le plan international, d'interdire comme condition préalable à la modification de la mention du sexe ou du/des prénom(s) de devoir requérir à une stérilisation, à une opération chirurgicale ou à un quelconque traitement médical.

L'objectif affiché est celui d'une « *dépathologisation* » de la procédure. Ainsi, le volet médical n'est pas abordé dans le cadre de la nouvelle procédure telle que proposée. Il appartient au seul intéressé d'apprécier l'opportunité et la nécessité de procéder ou non à des interventions sur le plan médical. A ce sujet, il convient de noter que le ministère de la Sécurité sociale (représenté au sein du comité interministériel LGBTI) a assuré la continuité de la prise en charge ; les modalités restent à être définies.

Il est proposé, quant au **champ d'application *ratio personae***, qu'une personne de nationalité étrangère dont la résidence habituelle au Luxembourg est déterminée en

application des dispositions de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques, est admise à introduire une demande de modification du sexe. De même, une personne bénéficiaire du statut de réfugié, de celui conféré par la protection subsidiaire ou du statut d'apatride peut, sous certaines conditions, invoquer le bénéfice de la nouvelle procédure et introduire une demande afférente.

Cette solution a été proposée et ce à l'instar de la législation belge.

Une personne ayant la nationalité luxembourgeoise résidant à l'étranger a la faculté de déposer sa demande motivée auprès des autorités consulaires et diplomatiques compétentes. Ainsi, elle n'a pas besoin de devoir se déplacer au Luxembourg auprès du ministère de la Justice.

La personne majeure introduit sa demande en son nom ; pour **l'enfant mineur âgé de plus de cinq ans**, la demande motivée est introduite par les titulaires de l'autorité parentale ou le représentant légal. L'auteur du projet de loi explique que le seuil de cinq ans permet d'agir avant la scolarisation de l'enfant et d'ôter ainsi la pression susceptible de pouvoir peser sur l'enfant en ce moment.

Pour le **mineur de moins de cinq ans**, des modalités spécifiques sont prévues.

Une **disposition transitoire** est prévue en ce que la personne ayant déjà introduit une demande de modification de la mention du sexe en application de l'article 99 du Code civil avant l'entrée en vigueur du nouveau texte de loi, peut décider de procéder selon la nouvelle procédure administrative. Il sera alors mis fin à la procédure pendante devant le tribunal d'arrondissement compétent sur demande expresse de l'intéressé. Il est exigé que ce dernier apporte la preuve écrite de l'introduction d'une demande de modification de la mention du sexe auprès du ministère de la Justice.

d) L'intersexualité – le sexe neutre

Monsieur le Ministre de la Justice rappelle que la situation d'un enfant intersexué, lequel qui naît avec une ambiguïté sexuelle visible (*ses organes génitaux sont difficiles à définir ou sont atrophiés, si bien qu'il est impossible de classer cette personne comme "homme" ou "femme" selon les standards habituels*), nécessite d'être prise en considération dès sa naissance.

Il précise que ce volet est actuellement abordé dans le cadre du groupe interministériel LGBTI en vue de la rédaction d'un avant-projet de loi qui abordera le volet relatif au sexe neutre. Il convient d'englober tant des considérations d'ordre médical que d'ordre juridique.

Dans l'attente, l'avant-projet tel que proposé comporte une disposition prévoyant les modalités spécifiques pour les enfants âgés de moins de cinq ans dont la mention du sexe dans un acte de l'état civil peut être modifiée.

Echange de vues

- ❖ Un membre du groupe politique LSAP constate que l'avant-projet tel que présenté par Monsieur le Ministre de la Justice aborde est satisfaisante.
- ❖ Un membre du groupe politique LSAP s'interroge sur l'articulation de la disposition proposée en vertu de laquelle une personne de nationalité étrangère, remplissant les conditions de résidence habituelle et effective, peut introduire une demande en vue de la

modification de la mention du sexe dans l'acte de l'état civil et les règles de droit international privé, dont notamment le critère de la loi personnelle.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que la législation belge, qui a servi d'inspiration à cette proposition, considère l'identité du genre comme faisant partie de l'ordre public international. De même, la Cour constitutionnelle fédérale allemande a reconnu qu'une personne de nationalité étrangère résidant régulièrement en Allemagne doit pouvoir se prévaloir de la législation allemande afférente applicable.

Le droit international privé connaît le critère du rattachement territorial. Ainsi, la loi luxembourgeoise peut, sous réserve de respecter la condition de la résidence habituelle et effective, trouver application.

- ❖ Un membre du groupe politique LSAP voudrait avoir des précisions quant à la consécration du principe de l'autodétermination quant à son étendue dans l'avant-projet de loi sous examen.
- ❖ Un membre du groupe politique CSV renvoie, quant à la situation d'une personne intersexuée, au cadre légal allemand qui autorise, au moment de la déclaration, la déclaration en tant que sexe neutre.

(« **Personenstandsgesetz (PStG), § 22, Fehlende Angaben** :

(1) Kann der Anzeigende die Vornamen des Kindes nicht angeben, so müssen sie binnen eines Monats mündlich oder schriftlich angezeigt werden. Sie werden als dann bei dem Geburtseintrag beurkundet.

(2) Die Vornamen des Kindes können nachträglich auch bei einem anderen Standesamt als dem, das die Geburt des Kindes beurkundet hat, angezeigt werden.

(3) Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen. »²⁾

L'orateur s'interroge si l'indication relative au sexe devrait figurer ou non en tant que mention dans un acte de l'état civil. Il a été précisé, au moment des discussions quant à la réforme du mariage (*document parlementaire 6172B*) - il avait été proposé de remplacer la notion de « *femme et homme* » par celle de « *sans considération du sexe* » - que l'indication du sexe aurait toute son importance en vue de l'obtention d'un passeport où cette indication devrait figurer.

Monsieur le Ministre de la Justice souligne qu'il convient de prendre en considération le niveau international et ce à raison des éventuelles conséquences que cela peut entraîner sur le plan des effets personnels de la personne concernée. Il est impérieux d'effectuer, avant toute prise de décision, les analyses préalables.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV constate que l'avant-projet de loi tel que présenté vise à créer un cadre légal spécifique.

Elle aimerait avoir des précisions quant à l'interaction des modalités spécifiques régissant le changement du prénom qui est abordé dans le cadre de l'avant-projet de loi tel que présenté et le droit commun.

L'oratrice s'interroge sur la faculté ouverte à une personne ayant la nationalité luxembourgeoise et résidant à l'étranger d'introduire sa demande de changement de

² Cf. site Internet du « Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

mention du sexe dans l'acte de l'état civil auprès d'une autorité consulaire, voire diplomatique, alors que cette faculté n'est pas prévue par le nouveau cadre légal régissant la nationalité luxembourgeoise.

Elle renvoie à la proposition de loi 6955 relative à la transsexualité et modifiant le Code civil avisée en date du 29 mars 2017 par le Conseil d'Etat. L'oratrice demande à ce que cette proposition de loi soit instruite en parallèle avec l'avant-projet de loi sous examen.

Monsieur le Ministre de la Justice précise que la proposition de loi 6955 précitée vise à abandonner l'aspect pathologique du transsexualisme, mais garde le caractère judiciaire de la procédure. De même, elle propose de prévoir un entretien préalable avec un médecin.

Il explique, au sujet de l'acquisition de la nationalité luxembourgeoise, qu'à l'issue de la procédure applicable, un acte spécifique devra être réceptionné par la partie demanderesse.

Au sujet du changement du prénom, l'orateur explique qu'il est prévu, dans le cadre du projet de loi 6568 portant réforme du droit de la filiation, d'adapter le droit commun. Ce dispositif ayant été avisé favorablement par le Conseil d'Etat, il paraît utile d'intégrer ledit volet dans le présent avant-projet de loi.

- ❖ Un membre du groupe politique DP qualifie l'avant-projet de loi tel que présenté comme satisfaisant en ce qu'il prévoit de créer un cadre légal clair et précis.

Elle s'interroge sur la raison pourquoi la loi luxembourgeoise ne reconnaît pas la possibilité d'inscrire le sexe neutre dans l'acte de naissance.

Au sujet de l'inclusion expresse d'une personne ayant une nationalité étrangère et résidant de manière habituelle au Luxembourg, elle fait observer que l'état civil d'une personne est régi par la loi personnelle de l'intéressé. Le droit international privé admet, à titre subsidiaire, une compétence de la loi du for.

- ❖ Un membre du groupe politique déi gréng accueille favorablement l'avant-projet de loi.

Elle s'interroge sur l'opportunité de prévoir, à raison de l'existence des structures d'accueil d'enfants mineurs hébergeant des enfants mineurs de moins de cinq ans, un autre seuil que celui de plus ou moins de cinq ans accomplis.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que cette question, ainsi que celle relative à la mention du sexe neutre dans l'acte de naissance, figurent à l'ordre du jour des travaux menés actuellement au sein du comité interministériel LGBTI. Dans le cadre du présent avant-projet de loi, il est proposé de prévoir des modalités spécifiques pour l'enfant âgé de moins de cinq ans accomplis.

Il précise qu'il est d'avis qu'il convient de disposer, à terme, d'une solution adéquate prévoyant un cadre juridique complet qui vise tant le plan légal que le plan médical. Il souligne la complexité de la matière.

2. 7108 Projet de loi arrêtant un programme pluriannuel de recrutement dans la magistrature et portant modification de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire

Présentation du projet de rapport

M. le Rapporteur procède à la présentation succincte du projet de rapport.

Il informe les membres de la commission qu'il est proposé de procéder à la rectification de trois erreurs matérielles. Un courrier a été envoyé au Conseil d'Etat (copie du courrier a été envoyée pour information aux membres de la Commission juridique par voie de courrier électronique en date du 16 mai 2017).

Vote

Le projet de rapport rencontre l'accord unanime des membres de la commission.

Temps de parole

La Commission juridique propose le modèle de base.

3. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public "Laboratoire national de santé"

L'examen des articles et de l'avis du Conseil d'Etat, ainsi que l'examen d'une série de propositions d'amendements est reporté à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la commission du 24 mai 2017.

4. 6887 Projet de loi portant modification de l'article 3 du Code de procédure pénale

Présentation du projet de rapport

Mme la Rapportrice procède à la présentation succincte du projet de rapport.

Il est proposé, après un échange de vues, de supprimer l'alinéa relatif aux incidences que peut avoir l'abrogation du principe de l'unicité de la faute pénale et de la faute civile sur le régime de responsabilité dans le cadre de l'examen du projet de loi 6861 portant organisation de la sécurité civile et création d'un corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS).

Vote

Le projet de rapport rencontre l'accord unanime des membres de la commission.

Temps de parole

La Commission juridique propose le modèle de base.

5. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion du 22 mars 2017 et de la réunion jointe du 3 avril 2017

L'approbation des projets de procès-verbal sous référence est, à défaut de temps, reportée à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la commission du mercredi 24 mai 2017.

6. Divers

Mme la Présidente informe les membres de la Commission juridique que dans le cadre de la mise en place du logiciel « AlarmTILT » pour la Chambre des Députés, une simulation sous conditions réelles aura lieu le lundi 22 mai 2017.

Dans le cadre de cette simulation, un sms/courriel sera envoyé aux membres de la commission les informant qu'une réunion factice de la Commission juridique aura lieu le mardi 23 mai 2017 à 11h00. L'intervention des destinataires se limite à répondre audit sms / courriel tout en sachant que cette réunion factice du mardi 23 mai 2017 n'aura évidemment pas lieu.

Le secrétaire-administrateur,
Laurent Besch

La Présidente de la Commission juridique,
Viviane Loschetter



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2016-2017

CHLI/pk

P.V. J 29
P.V. SECS 30

Commission juridique

et

Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 04 mai 2017

Ordre du jour :

1. 7008 Projet de loi renforçant la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles et modifiant:
1) le Code d'instruction criminelle;
2) le Code pénal

- de 10h30 à 11h30

Echange de vues avec les membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports (volet - Egalité des chances)
2. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

- de 11h30 à 12h00

- Présentation du projet de loi aux membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports (volet - Santé)
3. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, M. Franz Fayot, Mme Josée Lorsché, M. Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth, membres de la Commission juridique

Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel, Mme Nancy Arendt, M. David Wagner remplaçant M. Marc Baum, Mme Tess Burton, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Claude Lamberty remplaçant M. Edy Mertens, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des

chances et des Sports

M. Félix Braz, Ministre de la Justice
Mme Lydia Mutsch, Ministre de l'Egalité des chances, Ministre de la Santé

Mme Andrée Clemang, Mme Claudine Konsbrück, M. Luc Reding, du
Ministère de la Justice

M. Laurent Mertz, du Ministère de la Santé

Mme Maryse Fisch, M. Ralph Kass, du Ministère de l'Egalité des chances

M. Christophe Li, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Eugène Berger, M. Alex Bodry, M. Léon Gloden, Mme Viviane Loschetter,
M. Laurent Mosar, M. Roy Reding, membres de la Commission juridique

M. Marc Baum, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, Mme Martine
Mergen, M. Edy Mertens, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports

*

Présidence : Mme Lydie Polfer, Vice-Présidente de la Commission juridique
Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports

*

1. 7008 Projet de loi renforçant la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles et modifiant:

1) le Code d'instruction criminelle;

2) le Code pénal

Remarque préliminaire : l'avant-projet de loi relatif à la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles a été présenté aux membres des commissions parlementaires sous rubrique lors de la réunion jointe du 29 juin 2016 (cf. session ordinaire 2015-2016 : P.V. J 39, respectivement P.V. SECS 26).

Continuation de l'échange de vues au sujet de la présentation du projet de loi

- ❖ Un membre du groupe politique CSV déplore le fait que le Luxembourg n'ait pas encore ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (communément appelée « *Convention d'Istanbul* ») et souhaite avoir des explications supplémentaires de la part de Monsieur le Ministre de la Justice à ce sujet.

L'oratrice s'interroge également sur la portée des termes de « *situation sociale précaire* », proposés au sein de l'article 3 du projet de loi, portant modification de l'article 382-7, paragraphe 2 du Code pénal, et donne à considérer que la grande majorité des personnes qui livrent à la prostitution se trouvent dans une situation qui peut être caractérisée comme étant économiquement et socialement précaire.

Par ailleurs, l'oratrice renvoie au modèle nordique, adopté par plusieurs Etats membres de l'Union européenne et estime que le recours à un modèle prohibitionniste permet de mieux protéger les femmes contre les violences physiques et sexuelles.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que la convention précitée n'a pas encore été ratifiée par le Luxembourg, en raison d'un revirement de l'analyse juridique de l'Union européenne en ce qui concerne ses compétences exclusives. L'Union européenne avait considéré initialement que ladite convention relèverait de ses compétences exclusives, or, il s'est avéré par la suite que la ratification de la Convention d'Istanbul relève du domaine des compétences partagées entre l'Union européenne et les Etats membres. Par conséquent, le vote d'une loi d'approbation portant sur la ratification de la Convention d'Istanbul est nécessaire. L'orateur se montre confiant qu'un projet de loi à ce sujet pourra être déposé prochainement à la Chambre des Députés.

L'orateur signale que des entrevues avec des autorités étrangères de pays membres de l'Union européenne ayant adopté un modèle prohibitionniste se sont déroulées avant l'élaboration du projet de loi sous rubrique. Or, il s'est avéré qu'aucun modèle étranger n'est réellement adapté au Luxembourg. A l'heure actuelle, il n'existe cependant aucune preuve scientifique entre la mise en place d'une législation prohibitionniste et une diminution des infractions liées aux actes de violences sexuelles. Par ailleurs, le modèle précité risque de créer la situation que le phénomène de la prostitution deviendra plus clandestin, sans pour autant disparaître.

Quant au choix des auteurs du projet de loi de ne pas adopter un modèle prohibitionniste, l'orateur renvoie à la situation géographiquement particulière du Luxembourg et aux législations divergentes en la matière dans les pays limitrophes. Ainsi, une simple interdiction du phénomène de la prostitution, accompagnée d'une pénalisation des clients ayant recours à un rapport tarifié, risque de délocaliser simplement ce phénomène dans une région voisine de la frontière luxembourgeoise.

Par ailleurs, l'orateur est d'avis que le projet de loi sous rubrique permet d'accorder un arsenal législatif approprié aux autorités judiciaires en matière de lutte contre l'exploitation sexuelle des femmes. Une pénalisation du client risque d'entraver le travail des autorités judiciaires en la matière, comme le témoignage du client peut conforter les autres éléments du dossier d'enquête, notamment quand la victime refuse de collaborer avec les organes de poursuites et ce pour de multiples raisons (victimisation secondaire, menaces, etc.).

Quant à la portée des termes de « *situation sociale précaire* », il y a lieu de préciser que ces termes figurent dans d'autres articles du Code pénal et il est renvoyé au pouvoir d'appréciation souverain des juges du fond en la matière.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV est d'avis que le projet de loi sous rubrique est contraire aux dispositions de la Convention d'Istanbul. L'oratrice estime qu'il y a une corrélation directe entre le modèle nordique et le nombre d'infractions physiques et sexuelles constatées à l'égard des femmes. Une interdiction formelle de la prostitution, accompagnée d'une pénalisation des clients, transmettrait clairement le message que la prostitution et la violence qui l'accompagne sont contraires aux valeurs de la société luxembourgeoise.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que la Convention d'Istanbul est constituée d'un volet législatif et d'un volet non-législatif. L'orateur ne partage pas l'avis que les dispositions de la loi en projet sont contraires à la convention précitée.

Madame la Ministre de l'Egalité des chances appuie la position défendue par Monsieur le Ministre de la Justice. L'oratrice estime qu'une simple diabolisation de la prostitution n'est pas suffisante pour lutter efficacement contre les violences physiques et sexuelles au sein

de la société. Une interdiction de celle-ci conduira à la situation que le phénomène de la prostitution s'exercera dans la clandestinité. Elle estime que le « *modèle luxembourgeois* », tel que proposé par la loi en projet, prévoit également un accompagnement psycho-social des personnes qui se livrent à la prostitution et renvoie également au plan d'action national « *Prostitution* », élaboré par le gouvernement.

Par ailleurs, l'oratrice estime que le projet de loi ne s'oppose nullement à la ratification de la Convention d'Istanbul et renvoie au groupe de travail interministériel mis en place, afin de pouvoir procéder rapidement à la ratification de la convention précitée.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la question de savoir comment le client, ayant recours à un rapport tarifé, peut avoir connaissance du fait que la personne qui se prostitue se trouve dans une « *situation sociale précaire* ».

L'orateur renvoie aux trois éléments constitutifs d'une infraction pénale, à savoir l'élément légal, l'élément matériel et l'élément moral. Il estime qu'il sera particulièrement difficile pour les autorités judiciaires de rapporter la preuve de la réunion de ces éléments constitutifs. Le simple fait qu'une personne démunie se livre à la prostitution ne saurait à lui seul suffire pour qualifier cette situation de socialement précaire au sens de l'article 382-6 nouveau. Il est d'avis qu'une telle disposition risque de s'avérer peu utile en pratique.

Monsieur le Ministre de la Justice renvoie au pouvoir d'appréciation souverain des juges du fond et à la responsabilité individuelle du client qui entretient une relation de nature sexuelle avec une personne qui se livre à la prostitution. Quant à l'observation relative à la charge de la preuve incombant aux autorités judiciaires, l'orateur signale que ces dernières ont été étroitement impliquées dans l'élaboration du projet de loi sous rubrique.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV déplore le fait que le gouvernement n'entend pas mettre en place un modèle prohibitionniste et renvoie, à ce sujet, à l'avis consultatif¹ de la Commission consultative des droits de l'Homme (dénommée ci-après « *CCDH* »). La CCDH conclut qu'il y a lieu de rendre la prostitution socialement inacceptable et prône la pénalisation du client.

Monsieur le Ministre de la Justice énonce qu'il partage l'indignation morale dont la CCDH fait état, cependant, au vu des expériences recueillies par les autorités publiques et les acteurs concernés, il plaide en faveur d'une approche pragmatique en la matière et estime que le phénomène de la prostitution continuera d'exister, peu importe du modèle adopté.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV estime qu'il est illusoire de croire que le modèle nordique conduira à une disparation entière du phénomène de la prostitution, cependant, à l'heure actuelle, il constitue le modèle le plus prometteur en matière de lutte contre les violences physiques et sexuelles exercées à l'égard des femmes.

2. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

Monsieur le Ministre de la Justice explique que le projet de loi sous rubrique vise à mettre en œuvre le projet dit « *Opferambulanz* », désigné en français par « *unité de documentation médico-légale des violences* », qui sert à documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne majeure ayant été causées par la commission

¹ Document parlementaire 7008/8

d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.

Madame la Ministre de la Santé précise que ce projet avait été annoncé au sein du programme gouvernemental et qu'il est étroitement lié au projet de loi 6893² relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 71 point 6° et l'article 76 visent à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Il y a lieu de préciser que la documentation des blessures peut être effectuée indépendamment du dépôt éventuel d'une plainte pénale, qui n'est en aucun cas un préalable exigé de la part de la victime afin de pouvoir avoir recours aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.

L'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale.

La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé. Cependant, la victime garde le contrôle et la maîtrise sur sa documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur le constat que dans beaucoup de cas, notamment en matière de violences domestiques ou de viols, les victimes d'agressions hésitent souvent de déposer plainte auprès du Parquet ou de la Police.

Lorsque les victimes, très souvent après plusieurs incidents violents, se résignent finalement à porter plainte auprès des autorités répressives, les agressions antérieures ne sont très souvent pas documentées. Dans ce cas, le dernier incident risque d'être considéré, d'un point de vue juridique, comme étant la première agression. Ceci laisse auprès des victimes très souvent un sentiment d'injustice à leur égard.

Echange de vues

- ❖ Un membre du groupe politique DP donne à considérer que certaines victimes risquent de souffrir d'une amnésie psychogène suite aux violences subies et il y a lieu de s'interroger sur l'opportunité d'un allongement des délais de prescription. A ce sujet, l'orateur renvoie à la réforme des délais de prescription adoptée récemment par le législateur français³.

Par ailleurs, l'orateur s'interroge sur la prise d'empreintes génétiques par les autorités judiciaires et ce, en vue d'une utilisation éventuelle dans le cadre d'un procès pénal à l'encontre de l'auteur présumé des violences.

Le représentant du Ministère de la Justice renvoie à l'article 48-3 du Code de procédure pénale qui énonce que « [...] *les profils d'ADN ne peuvent être établis que sur base de segments d'ADN non codants* ».

² Le projet de loi précité est devenu par la suite la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

³ Loi française n° 2017-242 du 27 février 2017 portant réforme de la prescription en matière pénale

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur les coûts éventuels à supporter par la victime en cas d'intervention de l'unité de documentation médico-légale des violences.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que le recours au service de documentation médico-légale est gratuit.

- ❖ Un membre du groupe politique DP s'interroge sur la mise en place de mesures de sensibilisation en la matière, afin que les victimes puissent utilement prendre connaissance de l'existence d'un tel service.

Le représentant du Ministère de la Justice précise qu'il est prévu de procéder, dès l'entrée en vigueur du projet de loi sous rubrique, à une campagne de sensibilisation et d'information en la matière.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la législation actuellement en vigueur en matière de lutte contre la violence domestique.

Le représentant du Ministère de la Justice explique que la police, avec l'autorisation du procureur d'Etat, expulse de leur domicile les personnes contre lesquelles il existe des indices qu'elles se préparent à commettre à l'égard d'une personne, avec laquelle elles cohabitent dans un cadre familial, une infraction contre la vie ou l'intégrité physique, ou qu'elles se préparent à commettre à nouveau à l'égard de cette personne, déjà victime, une infraction contre la vie ou l'intégrité physique. Cette mesure d'expulsion prend fin le dixième jour suivant celui de son entrée en vigueur.

En parallèle à la procédure d'expulsion, le parquet prend une décision quant au suivi des dossiers de violence domestique : il a la possibilité de procéder à une citation directe de l'auteur des violences devant le tribunal correctionnel, d'ouvrir une information judiciaire à son encontre, ou encore de procéder au classement sans suites pénales du dossier avec ou sans avertissement écrit à l'auteur.

3. Divers

Les membres des deux commissions parlementaires sous rubrique conviennent d'organiser une réunion jointe au sujet du projet de loi 7008, une fois que le Conseil d'Etat aura rendu son avis y relatif.

Par ailleurs, il est proposé de convenir prochainement d'une réunion jointe entre les membres des deux commissions parlementaires sous rubrique, et ce, en vue d'examiner les futures dispositions législatives réglementant le volet médical de la procréation médicalement assistée.

Le Secrétaire-administrateur,
Christophe Li

La Vice-Présidente de la Commission
juridique,
Lydie Polfer

La Présidente de la Commission de la Santé,
de l'Egalité des chances et des Sports,
Cécile Hemmen

30



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2016-2017

CHLI/pk

P.V. J 29
P.V. SECS 30

Commission juridique

et

Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 04 mai 2017

Ordre du jour :

1. 7008 Projet de loi renforçant la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles et modifiant:
1) le Code d'instruction criminelle;
2) le Code pénal

- de 10h30 à 11h30

Echange de vues avec les membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports (volet - Egalité des chances)
2. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

- de 11h30 à 12h00

- Présentation du projet de loi aux membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports (volet - Santé)
3. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, Mme Simone Beissel, M. Franz Fayot, Mme Josée Lorsché, M. Paul-Henri Meyers, Mme Octavie Modert, Mme Lydie Polfer, M. Gilles Roth, membres de la Commission juridique

Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel, Mme Nancy Arendt, M. David Wagner remplaçant M. Marc Baum, Mme Tess Burton, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Claude Lamberty remplaçant M. Edy Mertens, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité des

chances et des Sports

M. Félix Braz, Ministre de la Justice
Mme Lydia Mutsch, Ministre de l'Egalité des chances, Ministre de la Santé

Mme Andrée Clemang, Mme Claudine Konsbrück, M. Luc Reding, du
Ministère de la Justice

M. Laurent Mertz, du Ministère de la Santé

Mme Maryse Fisch, M. Ralph Kass, du Ministère de l'Egalité des chances

M. Christophe Li, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Eugène Berger, M. Alex Bodry, M. Léon Gloden, Mme Viviane Loschetter,
M. Laurent Mosar, M. Roy Reding, membres de la Commission juridique

M. Marc Baum, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, Mme Martine
Mergen, M. Edy Mertens, membres de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports

*

Présidence : Mme Lydie Polfer, Vice-Présidente de la Commission juridique
Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports

*

1. 7008 Projet de loi renforçant la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles et modifiant:

1) le Code d'instruction criminelle;

2) le Code pénal

Remarque préliminaire : l'avant-projet de loi relatif à la lutte contre l'exploitation de la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains à des fins sexuelles a été présenté aux membres des commissions parlementaires sous rubrique lors de la réunion jointe du 29 juin 2016 (cf. session ordinaire 2015-2016 : P.V. J 39, respectivement P.V. SECS 26).

Continuation de l'échange de vues au sujet de la présentation du projet de loi

- ❖ Un membre du groupe politique CSV déplore le fait que le Luxembourg n'ait pas encore ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (communément appelée « *Convention d'Istanbul* ») et souhaite avoir des explications supplémentaires de la part de Monsieur le Ministre de la Justice à ce sujet.

L'oratrice s'interroge également sur la portée des termes de « *situation sociale précaire* », proposés au sein de l'article 3 du projet de loi, portant modification de l'article 382-7, paragraphe 2 du Code pénal, et donne à considérer que la grande majorité des personnes qui livrent à la prostitution se trouvent dans une situation qui peut être caractérisée comme étant économiquement et socialement précaire.

Par ailleurs, l'oratrice renvoie au modèle nordique, adopté par plusieurs Etats membres de l'Union européenne et estime que le recours à un modèle prohibitionniste permet de mieux protéger les femmes contre les violences physiques et sexuelles.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que la convention précitée n'a pas encore été ratifiée par le Luxembourg, en raison d'un revirement de l'analyse juridique de l'Union européenne en ce qui concerne ses compétences exclusives. L'Union européenne avait considéré initialement que ladite convention relèverait de ses compétences exclusives, or, il s'est avéré par la suite que la ratification de la Convention d'Istanbul relève du domaine des compétences partagées entre l'Union européenne et les Etats membres. Par conséquent, le vote d'une loi d'approbation portant sur la ratification de la Convention d'Istanbul est nécessaire. L'orateur se montre confiant qu'un projet de loi à ce sujet pourra être déposé prochainement à la Chambre des Députés.

L'orateur signale que des entrevues avec des autorités étrangères de pays membres de l'Union européenne ayant adopté un modèle prohibitionniste se sont déroulées avant l'élaboration du projet de loi sous rubrique. Or, il s'est avéré qu'aucun modèle étranger n'est réellement adapté au Luxembourg. A l'heure actuelle, il n'existe cependant aucune preuve scientifique entre la mise en place d'une législation prohibitionniste et une diminution des infractions liées aux actes de violences sexuelles. Par ailleurs, le modèle précité risque de créer la situation que le phénomène de la prostitution deviendra plus clandestin, sans pour autant disparaître.

Quant au choix des auteurs du projet de loi de ne pas adopter un modèle prohibitionniste, l'orateur renvoie à la situation géographiquement particulière du Luxembourg et aux législations divergentes en la matière dans les pays limitrophes. Ainsi, une simple interdiction du phénomène de la prostitution, accompagnée d'une pénalisation des clients ayant recours à un rapport tarifé, risque de délocaliser simplement ce phénomène dans une région voisine de la frontière luxembourgeoise.

Par ailleurs, l'orateur est d'avis que le projet de loi sous rubrique permet d'accorder un arsenal législatif approprié aux autorités judiciaires en matière de lutte contre l'exploitation sexuelle des femmes. Une pénalisation du client risque d'entraver le travail des autorités judiciaires en la matière, comme le témoignage du client peut conforter les autres éléments du dossier d'enquête, notamment quand la victime refuse de collaborer avec les organes de poursuites et ce pour de multiples raisons (victimisation secondaire, menaces, etc.).

Quant à la portée des termes de « *situation sociale précaire* », il y a lieu de préciser que ces termes figurent dans d'autres articles du Code pénal et il est renvoyé au pouvoir d'appréciation souverain des juges du fond en la matière.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV est d'avis que le projet de loi sous rubrique est contraire aux dispositions de la Convention d'Istanbul. L'oratrice estime qu'il y a une corrélation directe entre le modèle nordique et le nombre d'infractions physiques et sexuelles constatées à l'égard des femmes. Une interdiction formelle de la prostitution, accompagnée d'une pénalisation des clients, transmettrait clairement le message que la prostitution et la violence qui l'accompagne sont contraires aux valeurs de la société luxembourgeoise.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que la Convention d'Istanbul est constituée d'un volet législatif et d'un volet non-législatif. L'orateur ne partage pas l'avis que les dispositions de la loi en projet sont contraires à la convention précitée.

Madame la Ministre de l'Egalité des chances appuie la position défendue par Monsieur le Ministre de la Justice. L'oratrice estime qu'une simple diabolisation de la prostitution n'est pas suffisante pour lutter efficacement contre les violences physiques et sexuelles au sein

de la société. Une interdiction de celle-ci conduira à la situation que le phénomène de la prostitution s'exercera dans la clandestinité. Elle estime que le « *modèle luxembourgeois* », tel que proposé par la loi en projet, prévoit également un accompagnement psycho-social des personnes qui se livrent à la prostitution et renvoie également au plan d'action national « *Prostitution* », élaboré par le gouvernement.

Par ailleurs, l'oratrice estime que le projet de loi ne s'oppose nullement à la ratification de la Convention d'Istanbul et renvoie au groupe de travail interministériel mis en place, afin de pouvoir procéder rapidement à la ratification de la convention précitée.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la question de savoir comment le client, ayant recours à un rapport tarifié, peut avoir connaissance du fait que la personne qui se prostitue se trouve dans une « *situation sociale précaire* ».

L'orateur renvoie aux trois éléments constitutifs d'une infraction pénale, à savoir l'élément légal, l'élément matériel et l'élément moral. Il estime qu'il sera particulièrement difficile pour les autorités judiciaires de rapporter la preuve de la réunion de ces éléments constitutifs. Le simple fait qu'une personne démunie se livre à la prostitution ne saurait à lui seul suffire pour qualifier cette situation de socialement précaire au sens de l'article 382-6 nouveau. Il est d'avis qu'une telle disposition risque de s'avérer peu utile en pratique.

Monsieur le Ministre de la Justice renvoie au pouvoir d'appréciation souverain des juges du fond et à la responsabilité individuelle du client qui entretient une relation de nature sexuelle avec une personne qui se livre à la prostitution. Quant à l'observation relative à la charge de la preuve incombant aux autorités judiciaires, l'orateur signale que ces dernières ont été étroitement impliquées dans l'élaboration du projet de loi sous rubrique.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV déplore le fait que le gouvernement n'entend pas mettre en place un modèle prohibitionniste et renvoie, à ce sujet, à l'avis consultatif¹ de la Commission consultative des droits de l'Homme (dénommée ci-après « *CCDH* »). La CCDH conclut qu'il y a lieu de rendre la prostitution socialement inacceptable et prône la pénalisation du client.

Monsieur le Ministre de la Justice énonce qu'il partage l'indignation morale dont la CCDH fait état, cependant, au vu des expériences recueillies par les autorités publiques et les acteurs concernés, il plaide en faveur d'une approche pragmatique en la matière et estime que le phénomène de la prostitution continuera d'exister, peu importe du modèle adopté.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV estime qu'il est illusoire de croire que le modèle nordique conduira à une disparation entière du phénomène de la prostitution, cependant, à l'heure actuelle, il constitue le modèle le plus prometteur en matière de lutte contre les violences physiques et sexuelles exercées à l'égard des femmes.

2. 6995 Projet de loi portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé »

Monsieur le Ministre de la Justice explique que le projet de loi sous rubrique vise à mettre en œuvre le projet dit « *Opferambulanz* », désigné en français par « *unité de documentation médico-légale des violences* », qui sert à documenter d'un point de vue purement médico-légal les blessures physiques d'une personne majeure ayant été causées par la commission

¹ Document parlementaire 7008/8

d'une infraction pénale, peu importe s'il s'agit d'une infraction intentionnelle ou non intentionnelle.

Madame la Ministre de la Santé précise que ce projet avait été annoncé au sein du programme gouvernemental et qu'il est étroitement lié au projet de loi 6893² relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 71 point 6° et l'article 76 visent à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Il y a lieu de préciser que la documentation des blessures peut être effectuée indépendamment du dépôt éventuel d'une plainte pénale, qui n'est en aucun cas un préalable exigé de la part de la victime afin de pouvoir avoir recours aux services de l'unité de documentation médico-légale des violences.

L'objectif de cette documentation est son utilisation ultérieure éventuelle dans le cadre d'une procédure pénale concernant les faits ayant causé les blessures physiques. Les services de l'unité de documentation médico-légale des violences se limitent à la documentation et à la conservation des preuves sans qu'il soit procédé dans l'immédiat à leur analyse médico-légale.

La documentation est conservée par le Laboratoire National de Santé. Cependant, la victime garde le contrôle et la maîtrise sur sa documentation. Ce pouvoir de contrôle de la victime s'entend bien sûr sans préjudice des pouvoirs des autorités répressives si les faits en cause font finalement l'objet d'une enquête ou d'une instruction préparatoire.

Le concept de l'unité de documentation médico-légale des violences repose sur le constat que dans beaucoup de cas, notamment en matière de violences domestiques ou de viols, les victimes d'agressions hésitent souvent de déposer plainte auprès du Parquet ou de la Police.

Lorsque les victimes, très souvent après plusieurs incidents violents, se résignent finalement à porter plainte auprès des autorités répressives, les agressions antérieures ne sont très souvent pas documentées. Dans ce cas, le dernier incident risque d'être considéré, d'un point de vue juridique, comme étant la première agression. Ceci laisse auprès des victimes très souvent un sentiment d'injustice à leur égard.

Echange de vues

- ❖ Un membre du groupe politique DP donne à considérer que certaines victimes risquent de souffrir d'une amnésie psychogène suite aux violences subies et il y a lieu de s'interroger sur l'opportunité d'un allongement des délais de prescription. A ce sujet, l'orateur renvoie à la réforme des délais de prescription adoptée récemment par le législateur français³.

Par ailleurs, l'orateur s'interroge sur la prise d'empreintes génétiques par les autorités judiciaires et ce, en vue d'une utilisation éventuelle dans le cadre d'un procès pénal à l'encontre de l'auteur présumé des violences.

Le représentant du Ministère de la Justice renvoie à l'article 48-3 du Code de procédure pénale qui énonce que « [...] *les profils d'ADN ne peuvent être établis que sur base de segments d'ADN non codants* ».

² Le projet de loi précité est devenu par la suite la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

³ Loi française n° 2017-242 du 27 février 2017 portant réforme de la prescription en matière pénale

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur les coûts éventuels à supporter par la victime en cas d'intervention de l'unité de documentation médico-légale des violences.

Monsieur le Ministre de la Justice explique que le recours au service de documentation médico-légale est gratuit.

- ❖ Un membre du groupe politique DP s'interroge sur la mise en place de mesures de sensibilisation en la matière, afin que les victimes puissent utilement prendre connaissance de l'existence d'un tel service.

Le représentant du Ministère de la Justice précise qu'il est prévu de procéder, dès l'entrée en vigueur du projet de loi sous rubrique, à une campagne de sensibilisation et d'information en la matière.

- ❖ Un membre du groupe politique CSV s'interroge sur la législation actuellement en vigueur en matière de lutte contre la violence domestique.

Le représentant du Ministère de la Justice explique que la police, avec l'autorisation du procureur d'Etat, expulse de leur domicile les personnes contre lesquelles il existe des indices qu'elles se préparent à commettre à l'égard d'une personne, avec laquelle elles cohabitent dans un cadre familial, une infraction contre la vie ou l'intégrité physique, ou qu'elles se préparent à commettre à nouveau à l'égard de cette personne, déjà victime, une infraction contre la vie ou l'intégrité physique. Cette mesure d'expulsion prend fin le dixième jour suivant celui de son entrée en vigueur.

En parallèle à la procédure d'expulsion, le parquet prend une décision quant au suivi des dossiers de violence domestique : il a la possibilité de procéder à une citation directe de l'auteur des violences devant le tribunal correctionnel, d'ouvrir une information judiciaire à son encontre, ou encore de procéder au classement sans suites pénales du dossier avec ou sans avertissement écrit à l'auteur.

3. Divers

Les membres des deux commissions parlementaires sous rubrique conviennent d'organiser une réunion jointe au sujet du projet de loi 7008, une fois que le Conseil d'Etat aura rendu son avis y relatif.

Par ailleurs, il est proposé de convenir prochainement d'une réunion jointe entre les membres des deux commissions parlementaires sous rubrique, et ce, en vue d'examiner les futures dispositions législatives réglementant le volet médical de la procréation médicalement assistée.

Le Secrétaire-administrateur,
Christophe Li

La Vice-Présidente de la Commission
juridique,
Lydie Polfer

La Présidente de la Commission de la Santé,
de l'Egalité des chances et des Sports,
Cécile Hemmen

6995

Loi du 7 novembre 2017 portant modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 11 octobre 2017 et celle du Conseil d'État du 24 octobre 2017 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Article unique.

Il est ajouté à la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » un article 2-1 nouveau, libellé comme suit :

« **Art. 2-1.**

(1) L'établissement gère en outre l'unité de documentation médico-légale des violences qui a comme mission de fournir sans frais à toute personne majeure ayant subi des blessures physiques suite à la commission d'une infraction pénale une documentation médico-légale de leurs blessures, ainsi que de toute trace en relation avec les blessures documentées. Cette documentation est réalisée indépendamment de toute plainte ou action judiciaire pénale ou civile.

(2) L'unité de documentation médico-légale des violences prend en charge la conservation de la documentation réalisée conformément aux dispositions de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. La documentation est conservée pendant une durée maximale de dix ans qui court à partir du jour de sa réalisation. Elle ne peut être conservée au-delà de cette durée qu'à des fins statistiques, d'archivage, ou de recherche scientifique ou historique et uniquement sous une forme anonymisée, ou avec l'accord écrit de la personne concernée qui fixe également la durée de la prorogation de la durée de conservation. Sans préjudice des dispositions applicables du Code de procédure pénale et de l'article 12, paragraphe 4, de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, seule la personne ayant subi les blessures documentées a le droit de disposer de la documentation réalisée à son égard.

Le système informatique par lequel l'accès au fichier est opéré doit être aménagé de sorte que l'accès soit sécurisé moyennant une authentification forte, que les informations relatives à la personne concernée, les informations consultées, la date, l'heure et la référence du dossier dans le cadre duquel la consultation a été effectuée, ainsi que le motif précis de la consultation puissent être retracés. Les données de journalisation doivent être conservées pendant un délai de cinq ans à partir de leur enregistrement, après lequel elles sont effacées, sauf lorsqu'elles font l'objet d'une procédure de contrôle.

(3) Le secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal ne s'oppose pas à l'échange d'informations effectué entre, d'une part, le personnel employé au sein de l'unité de documentation médico-légale des violences et, d'autre part, les médecins et autres professionnels de santé qui sont consultés dans le cadre de cette unité.

(4) L'obligation d'information prévue à l'article 23, paragraphe 2, du Code de procédure pénale ne s'applique pas aux faits confiés par une personne à l'unité de documentation médico-légale des

violences et dont le personnel employé au sein de cette unité acquiert la connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Cette obligation d'information ne s'applique pas non plus aux personnes autorisées à exercer une profession réglementée du domaine de la santé qui sont consultées par le personnel employé au sein de cette unité dans l'exercice de leurs fonctions. La dérogation prévue par le présent paragraphe ne s'applique pas aux faits commis à l'égard de mineurs.

»

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

Le Ministre de la Justice,
Félix Braz

Palais de Luxembourg, le 7 novembre 2017.
Henri

Doc. parl. 6995 ; sess. ord. 2015-2016, 2016-2017 et 2017-2018.

