



Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 23 janvier 2018

Ordre du jour :

1. 7056 Projet de loi relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et portant modification: 1. du Code de la sécurité sociale ; 2. de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ; 3. de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales ; 4. de la loi du 19 décembre 2003 portant création de l'établissement public «Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation »; 5. de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » ; 6. de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ; 7. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État
- Rapporteur : Madame Cécile Hemmen

- Examen du troisième avis complémentaire du Conseil d'État
2. 7160 Projet de loi sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique et modifiant :
1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
2. la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales ;
3. la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux
- Rapporteur : Madame Cécile Hemmen

- Continuation de l'examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'État
3. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, M. Marc Baum, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Martine Hansen remplaçant Mme Martine Mergen, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé
Mme Delphine Stoffel, du Ministère de la Santé
Dr Pierre Weicherding, de la direction de la Santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusée : Mme Martine Mergen

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. 7056 **Projet de loi relatif aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et portant modification: 1. du Code de la sécurité sociale ; 2. de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé ; 3. de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales ; 4. de la loi du 19 décembre 2003 portant création de l'établissement public «Centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation »; 5. de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé » ; 6. de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ; 7. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État**

La commission procède à l'examen du troisième avis complémentaire du Conseil d'État du 18 janvier 2018.

Le Conseil d'État note que l'examen des trois amendements ne donne pas lieu à observation.

La commission en prend acte.

Le Conseil d'État a encore formulé une série d'observations d'ordre légistique :

En effet, tout d'abord, à travers l'ensemble du projet de loi, le Conseil d'État propose de procéder aux redressements suivants :

– terminer les énumérations par des points virgules, et non pas par des virgules ;

– remplacer les guillemets-virgules (« guillemets anglais ») par des guillemets en chevrons doubles (« guillemets français ») ;

– en vue d'uniformiser le texte, écrire « Conseil médical » avec un « C » majuscule ; « Collège médical » avec un « C » majuscule ; « Commission permanente pour le secteur hospitalier » avec un « C » majuscule ; « budget » avec un « b » minuscule ; « directeur de la Santé » avec un « S » majuscule ; « Comité de gestion interhospitalière » avec un « C » majuscule ; « le commissaire du Gouvernement » avec un « G » majuscule ; « Code du travail » avec un « t » minuscule ; « Code pénal » avec un « p » minuscule ;

- mettre les termes « laboratoire d'analyses » ainsi que « lits-portes » au pluriel ;
- mettre le terme « [chefs de] laboratoires » au singulier ;
- faire abstraction du signe « % », et d'écrire « pour cent » en toutes lettres.

Article 17

Il y a lieu d'ajouter un point derrière le numéro de l'article, et d'écrire « Art. 17. (1) (...) ».

Article 28

Il y a lieu d'ajouter un point derrière le numéro de l'article, et d'écrire « Art. 28. (1) (...) ».

Article 21

À l'article 21 du projet de loi, il convient de remplacer le terme « nommé » par celui de « dénommé ».

Article 27

Au paragraphe 4 de l'article 27, par analogie aux deux premières phrases, il y a lieu de remplacer les termes « La taxe » par ceux de « une taxe ».

Article 28

À la dernière phrase du paragraphe 6 de l'article 28, il y a lieu de mettre le verbe « estimer » à l'indicatif présent, et d'écrire « estime » au lieu de « estimera ».

Article 31

Au dernier alinéa du paragraphe 2 de l'article 31, le verbe « viser » doit être conjugué au pluriel ; le bout de phrase pertinent se lirait comme suit : « (...) Le Conseil de direction et le Conseil médical visés (...) ».

Au paragraphe 6 de l'article 31, le bout de phrase « d'un ou d'un groupement de services » est à remplacer par « d'un service ou d'un groupement ».

Article 33

À l'alinéa 1^{er} du paragraphe 7 de l'article 33, il y a lieu de remplacer le terme « minimal » par celui d'« essentiel », et d'écrire « contenu essentiel ».

Article 34

À l'article 34, il faut écrire « des articles L. 421 et suivants du Code du travail ».

Article 37

À l'article 37, paragraphe 2, il y a lieu de faire abstraction de l'expression « règlements d'application », et de la remplacer par celle plus appropriée de

« règlements d'exécution ».

Article 40

Au paragraphe 6 de l'article 40, il convient de redresser une erreur rédactionnelle, et d'écrire « médecin responsable de la documentation médicale ».

La même observation vaut pour le paragraphe 7 de l'article 40, où il y a lieu d'ajouter le mot « de » et d'écrire « ministre de la Sécurité sociale ».

Article 45

Au paragraphe 2 de l'article 45, par analogie au paragraphe 3, il y a lieu de mettre le verbe « sera » à l'indicatif présent.

Article 53

À l'article 53, il y a lieu de redresser une erreur rédactionnelle et d'écrire « la dernière phrase est remplacée ... ».

La commission parlementaire, moins l'abstention du groupe politique CSV, décide de reprendre toutes les suggestions d'ordre légistique du Conseil d'État.

Un projet de rapport sera présenté à la commission au cours de la prochaine réunion, le 30 janvier 2018, et le projet de loi pourra être soumis au vote en séance plénière entre le 6 et le 8 février 2018.

2. 7160 **Projet de loi sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique et modifiant :**
1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
 2. la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales ;
 3. la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux

La commission continue l'examen des articles du projet de loi et de l'avis du Conseil d'État.

Nouvel article 1^{er} du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, notamment celle de donner une base légale au Conseil supérieur des maladies infectieuses et de déterminer la composition de ce Conseil, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 1^{er} du projet de loi la teneur suivante :

« **Art.1^{er}.**

(1) Il est institué auprès du Ministre ayant dans ses attributions la Santé, dénommé ci-après «le ministre», un Conseil supérieur des maladies

infectieuses dénommé ci-après «le conseil» qui a pour mission:

- de donner son avis sur toutes les questions dans le domaine de la santé publique ayant trait aux maladies infectieuses qui lui sont soumises par le ministre;

-d'étudier et de proposer de sa propre initiative toute mesure ou amélioration en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses.

(2) Le conseil travaille en toute indépendance. Il élabore et publie ses recommandations en s'appuyant sur les données scientifiques disponibles.

(3) Le conseil est composé de 14 membres nommés par le ministre dont

- cinq médecins de la Direction de la Santé, dont le Directeur de la Direction de la Santé ;**
- deux représentants des laboratoires d'analyses nationales ;**
- un représentant des laboratoires d'analyses médicales non hospitaliers ;**
- un médecin représentant du groupement le plus représentatif des professionnels impliqués dans le domaine des maladies infectieuses ;**
- un médecin représentant du groupement le plus représentatif des professionnels impliqués dans le domaine de la pédiatrie ;**
- un médecin représentant du groupement des professionnels dans le domaine impliqués dans le domaine de la pneumologie ;**
- un médecin représentant du groupement des professionnels dans le domaine impliqués dans le domaine la géronto-gériatrie ;**
- un médecin représentant de l'association la plus représentative des médecins et médecins-dentistes ;**
- un médecin représentant du groupement des médecins généralistes.**

Un règlement grand-ducal détermine le fonctionnement du conseil, les méthodes de travail du conseil, ainsi que l'indemnisation des membres qui n'ont pas le statut d'agent de l'Etat y compris celle des experts et du secrétaire administratif. »

Pour ce qui est laboratoires d'analyses médicales non hospitaliers, il est précisé qu'il s'agit de tous les laboratoires privés couverts par la loi du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales¹.

Pour ce qui est de la composition, il est précisé qu'il s'agit d'une reprise du règlement du Gouvernement en Conseil du 23 mars 2011 portant institution d'un Conseil supérieur des maladies infectieuses.

¹ <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1984/07/16/n1/jo>

Un membre du groupe politique CSV propose de prévoir également un pharmacien hospitalier dans la composition du Conseil afin de couvrir tous les domaines. Cette proposition n'est pas retenue par la commission, notamment au vu du fait que c'est le médecin et non pas le pharmacien qui fait le choix des médicaments prescrits.

Pour ce qui est de la composition à 14 voix, il est précisé qu'il serait possible de prévoir notamment par règlement grand-ducal qu'en cas d'égalité des voix, la voix du président est déterminante lors des votes.

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 1^{er} d projet de loi déposé - nouvel article 2 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 2 du projet de loi (ancien article 1^{er} du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.1. Art.2.~~

Font l'objet d'une déclaration obligatoire avec transmission de données individuelles des cas diagnostiqués au directeur de la Santé ou à son délégué, ci-après „l'autorité sanitaire“, par les médecins, médecins-dentistes et les responsables des laboratoires d'analyses de biologie médicale:

1. Les maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;

2. Les maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique,

~~3. Les maladies qui doivent être rapportées aux organisations internationales dont l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le „European Centre for Disease Prevention and Control“ (ECDC) conformément aux obligations internationales.~~

Un règlement grand-ducal, à tenir à jour selon les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses, définit la liste des maladies à déclaration obligatoire correspondant aux paragraphe points 1. et 2. ~~et 3-ci-avant. 1), 2) et 3).~~ **ainsi que les délais recommandés à tenir pour la déclaration obligatoire en fonction des maladies concernées. »**

Pour ce qui est de la proposition de suppression du point 3, et plus particulièrement de la question de savoir si toutes les maladies seront couvertes au même titre, il est rappelé que dans la hiérarchie des normes juridiques au Luxembourg, le droit international prime le droit national et qu'en cas de conflit les juridictions écartent la loi interne en faveur du traité.

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 2 du projet de loi déposé - nouvel article 3 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 3 du projet de loi (ancien article 2 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.2. Art.3.~~ Le médecin ou le médecin dentiste, qui, dans le cadre de son activité établit le diagnostic d'une des maladies visées à l'article 2 maladies définies à l'article 1^{er}, transmet, ~~endéans un délai maximal de trois jours~~, à l'autorité sanitaire, **sans pour autant dépasser un délai de deux semaines**, un document daté et signé contenant toutes les données pertinentes dont il a connaissance, en vue de la surveillance épidémiologique.

La déclaration comprend au moins les données individuelles informations suivantes:

~~1. les initiales du patient pour les maladies marquées d'un astérisque dans le règlement grand-ducal visé à l'article 1^{er};~~ **à savoir des maladies sexuellement transmissibles ;**

~~1. 2. pour les autres maladies:~~ nom, prénom du patient et son adresse;

~~2.~~ date de naissance et sexe du patient;

3. diagnostic;

4. date des 1^{ers} symptômes;

5. date du diagnostic;

~~6. pays où la maladie a été contractée pays d'origine de la maladie;~~

~~7.~~ source d'infection si connue. »

Pour ce qui est de la proposition de remplacer le bout de phrase « endéans un délai maximal de trois jours » par « sans pour autant dépasser un délai de deux semaines », il est rappelé qu'il a été décidé lors de la dernière réunion que des délais précis en fonction des maladies respectives seront fixés dans un règlement grand-ducal. Au sein de la commission, il est proposé de faire un renvoi, soit au règlement grand-ducal, soit à l'article 6 prévoyant la mise en place d'un règlement grand-ducal.

Tenant compte de ces remarques, l'expert gouvernemental propose de donner au bout phrase en question la teneur suivante : « à l'autorité sanitaire, **endéans un délai fixé par règlement grand-ducal.** »

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 3 du projet de loi déposé - nouvel article 4 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion et par analogie à la nouvelle formulation relative au délai dans l'article précédent, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 4 du projet de loi (ancien article 3 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.3. Art.4.~~ Le responsable de laboratoire d'analyses de biologie médicale, qui dans le cadre de son activité établit le diagnostic d'une des maladies visées à l'article 2 définies à l'article 1^{er}, transmet, ~~endéans un délai maximal de trois jours~~, à l'autorité sanitaire, **endéans un délai fixé par règlement grand-ducal**, un document daté et signé contenant toutes les données individuelles données pertinentes dont il a connaissance, en vue de la

surveillance épidémiologique.

La déclaration comprend au moins les informations suivantes:

~~— les initiales du patient pour les maladies marquées d'un astérisque dans le règlement grand-ducal visé à l'article 1^{er}, à savoir des maladies sexuellement transmissibles ;~~

1. nom, prénom du patient et son adresse;
2. date de naissance et sexe du patient;
3. date de prélèvement;
4. origine du prélèvement;
5. diagnostic. »

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 4 du projet de loi déposé - nouvel article 5 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 5 du projet de loi (ancien article 4 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.4.~~ **Art. 5.** Les déclarations prévues aux articles **3 et 4** sont faites par voie électronique sécurisée, par télécopie, ou par voie postale.

~~En cas de diagnostic, respectivement en cas de suspicion de diagnostic d'une maladie représentant une menace grave pour la santé publique la déclaration est faite sans délais, de jour et de nuit, par téléphone, sinon par tout autre moyen de communication approprié.~~

Un règlement grand-ducal détermine les maladies présentant une menace grave pour la santé publique. Dans ces cas, la déclaration est faite sans délai, dès que le diagnostic est posé, de jour et de nuit, par téléphone, sinon par tout autre moyen de communication approprié. Une déclaration sans délai, selon les modalités établies par les articles **3 et 4**, est également appliquée en cas de suspicion de diagnostic d'une telle maladie. »

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 5 du projet de loi déposé - nouvel article 6 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 6 du projet de loi (ancien article 5 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.5.~~ **Art.6.** Un règlement grand-ducal détermine, sur avis du Conseil supérieur des maladies infectieuses, des formulaires-type afin de structurer la transmission des données visées aux articles **3 et 4**. »

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 6 du projet de loi déposé - nouvel article 7 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 7 du projet de loi (ancien article 6 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.6.~~ **Art.7. (1)** Les laboratoires d'analyses de biologie médicale sont tenus de collaborer étroitement avec les laboratoires de référence nationaux.

(2) Les responsables des laboratoires de référence nationaux communiquent à l'autorité sanitaire ~~dans les meilleurs délais~~ toutes **informations nécessaires à la surveillance épidémiologique tel qu'exigé à l'article 3 de la présente loi** ~~informations requises, selon l'objet de la présente loi, sans pour autant dépasser le délai de deux semaines.~~

(3) Un règlement grand-ducal, à tenir à jour selon les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses, définit une liste de maladies pour lesquelles la souche isolée ou le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi est à transférer par le laboratoire d'analyses de biologie médicale ~~endéans les cinq jours~~ après établissement du diagnostic au laboratoire de référence national, sans demande spécifique par l'autorité sanitaire nationale. »

Pour ce qui est de la proposition de prévoir un délai fixe, il est précisé par l'expert gouvernemental que le cadre tel qu'il se présente en l'occurrence est tout un autre. En effet, il s'agit en l'espèce de toutes informations nécessaires à la surveillance épidémiologique.

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 7 du projet de loi déposé - nouvel article 8 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 8 du projet de loi (ancien article 7 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.7.~~ **Art.8.** A l'exception de l'article 7 de la présente loi, l'autorité sanitaire peut exiger **pour des raisons de santé publique** le transfert par un laboratoire d'analyses de biologie médicale de toute souche bactérienne, virale ou parasitaire isolée d'un patient vers le laboratoire de référence national pour ~~la maladie concernée~~ **les maladies à déclaration obligatoire visées à l'article 2 de la présente loi,** ou à défaut de laboratoire de référence national, vers le laboratoire désigné par l'autorité sanitaire.

A défaut de souche, le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi est à transférer. »

Quant à la question de savoir pourquoi aucun délai n'a été prévu, il est précisé qu'il n'existe pas de nécessité au niveau de la santé publique de fixer un délai en l'espèce.

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 8 du projet de loi déposé - nouvel article 9 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 9 du projet de loi (ancien article 8 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.8.~~ **Art.9.** Le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après „le ministre“, désigne les laboratoires de références pour certaines souches bactériennes, virales ou parasitaires **selon les critères retenues au paragraphe 1^{er} de l'article 10 de la présente loi** ~~en raison des ressources humaines et matérielles ainsi que l'expertise pour identifier avec rapidité et exactitude la nature d'un agent biologique pathogène spécifique,~~ **et auxquelles** on doit s'adresser pour l'identification ou la confirmation de la nature d'un agent biologique infectieux.

La liste des souches bactériennes, virales ou parasitaires pour lesquelles un laboratoire de référence **peut être fixé, est déterminée** par règlement grand-ducal. »

Un membre du groupe politique « déi gréng » attire l'attention sur l'ambiguïté de la formulation de l'article sous examen (« Le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après „le ministre“, désigne les laboratoires de références pour certaines souches bactériennes, virales ou parasitaires **selon les critères retenues au paragraphe 1^{er} de l'article 10 de la présente loi auxquelles** on doit (...) »). Il est retenu qu'une nouvelle proposition de texte sera élaborée par les experts gouvernementaux pour la prochaine réunion.

Un membre du groupe politique CSV se demande s'il n'y a pas lieu de prévoir en l'espèce un avis du Conseil supérieur. L'expert gouvernemental répond par la négative.

Ancien article 9 du projet de loi déposé - nouvel article 10 du projet de loi

Tenant compte des décisions prises au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 10 du projet de loi (ancien article 9 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.9.~~ **Art.10.** Tout laboratoire de référence national doit répondre aux critères ci-après:

(1) Garantir une expertise nationale concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux, et plus particulièrement:

1. identifier et caractériser les agents infectieux transférés par les laboratoires de biologie clinique;

2. maintenir des collections nationales d'agents infectieux, d'antigènes, de marqueurs épidémiologiques et d'immun-sérums de référence;

3. participer à la mise au point, à l'évaluation et aux recommandations concernant les techniques de diagnostic, d'identification et de typage;

4. participer à la surveillance de la résistance des agents infectieux aux anti-infectieux;

5. maintenir un système d'assurance qualité, notamment par la participation à des contrôles de qualité externes, ~~avec accréditation selon la norme ISO 15189 ou 17025~~ **dans les 3 ans après la nomination.**

(2) Contribuer à la surveillance épidémiologique au niveau national et international, et plus particulièrement:

1. participer à l'investigation de phénomènes épidémiques;

2. mettre à disposition et transmettre électroniquement des données selon les modalités déterminées par ~~la Direction de la santé~~ **l'autorité sanitaire** et des organismes internationaux;

3. participer aux réseaux de surveillance internationaux, notamment l'ECDC et l'OMS;

4. contribuer à la détection et à l'analyse d'infections nosocomiales;

5. surveiller l'évolution et les caractéristiques des agents infectieux;

6. si indiqué, contribuer à l'étude de la couverture immunitaire de la population par les vaccins.

(3) Alerter ~~l'autorité sanitaire a Direction de la santé et le ministre~~ de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état de santé de la population, et plus particulièrement:

1. signaler à ~~l'autorité sanitaire la Direction de la santé et au ministre~~ tout phénomène anormal (p. ex. augmentation excessive de cas, détection de cas groupés, de cas isolés d'une maladie rare importée, d'identification d'un nouvel agent infectieux, d'apparition de nouvelles formes cliniques ou d'une variation ou mutation d'un agent infectieux connu);

2. informer ~~l'autorité sanitaire et le ministre~~ concernant des événements de même nature dans des pays étrangers;

3. contribuer à des enquêtes à la demande de ~~l'autorité sanitaire la Direction de la santé. et du ministre~~

(4) Conseiller les pouvoirs publics et les professionnels de la santé et plus particulièrement:

1. participer à l'élaboration de mesures de lutte contre les infections;

2. répondre aux demandes d'expertise;

3. donner des conseils techniques aux professionnels de la santé.

(5) Satisfaire aux normes et aux réglementations légales en matière de biosécurité, ainsi qu'aux exigences fixées par la législation applicable aux laboratoires d'analyses médicales. »

Un membre du groupe politique DP constate que le nouvel article 9 du projet de loi fait un renvoi à l'article sous examen, à savoir l'article 10 du projet de loi. Au lieu de faire un renvoi à un article précédent, il suggère d'inverser les deux articles. Cette proposition est retenue par la commission.

Un membre du groupe politique CSV attire l'attention sur le fait que dans l'article sous examen le terme « notamment » est utilisé à deux reprises (« 5. maintenir un système d'assurance qualité, notamment par la participation à des contrôles de qualité externes » ; « 3. participer aux réseaux de surveillance internationaux, notamment l'ECDC et l'OMS ; »). Or, l'utilisation de ce terme dans un texte législatif constitue en règle générale une source d'insécurité juridique pour le Conseil d'État. Par conséquent, il estime que l'on risque une opposition formelle du Conseil d'État en cas de maintien de ce terme. L'expert gouvernemental informe que ces deux formulations ont déjà figuré dans le texte gouvernemental déposé et n'ont par conséquent pas fait l'objet d'une opposition formelle de la part du Conseil d'État dans son avis du 26 septembre 2017.

Plus particulièrement, l'expert gouvernemental explique que font actuellement partie des réseaux de surveillance internationaux, deux organismes, à savoir l'ECDC et l'OMS. Pourquoi alors l'utilisation du terme « notamment » ? Il s'agit de garder une ouverture en cas de création d'un nouvel organisme international, sans avoir à procéder directement à une modification du texte législatif.

Pour ce qui est du bout de phrase « plus particulièrement » (« (3) Alerter l'autorité sanitaire la Direction de la santé et le ministre de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état de santé de la population, et plus particulièrement: »), l'expert gouvernemental explique que ce libellé permet également de laisser une certaine ouverture.

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

Ancien article 10 du projet de loi déposé - nouvel article 11 du projet de loi

Tenant compte des discussions au cours de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer au nouvel article 11 du projet de loi (ancien article 10 du projet de loi déposé) la teneur suivante :

« ~~Art.10.~~ Art.11. Le nombre des différents cas de maladies infectieuses déclarés est rendu public par le ministre. »

L'article est adopté par la commission parlementaire à l'unanimité.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-Administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports,
Cécile Hemmen