



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

Procès-verbal de la réunion du 30 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

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
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 des travaux
3. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Baum, Mme Tess Burton remplaçant Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, M. Claude Lamberty remplaçant M. Gusty Graas, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, 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 Jean-Claude Schmit, directeur de la Santé
Dr Pierre Weicherding, de la direction de la Santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Gusty Graas
M. Fernand Kartheiser, observateur délégué

*

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**

Après un bref échange de vues, caractérisé par certaines remarques qui seront approfondies par les membres de la commission parlementaire lors de la présentation du rapport en séance plénière, le rapport est adopté par la commission parlementaire moins l'abstention du groupe politique CSV, sous réserve d'une modification au début du rapport (page 3 du projet de rapport) précisant que la quasi-totalité des décisions de la commission parlementaire ont été prises sur base d'un vote majoritaire et n'ont dès lors pas fait l'objet d'une unanimité.

Concernant le temps de parole, certains membres de la commission parlementaire s'expriment en faveur du temps de parole modèle 3, mais il est finalement décidé de maintenir le temps de parole modèle 2, tel que retenu lors d'une des réunions précédentes.

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 et de l'avis du Conseil d'État du 26 septembre 2017.

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

Suite aux remarques et suggestions lors 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~~ médicales sont tenus de collaborer étroitement avec les laboratoires **nationaux** de référence ~~nationaux~~.

(2) Les responsables des laboratoires **nationaux** de référence ~~nationaux~~ communiquent à l'autorité sanitaire ~~dans les meilleurs délais~~ toutes **informations nécessaires à la surveillance épidémiologique visé à l'article 4.** ~~informations requises, selon l'objet de la présente loi,~~

(3) Un règlement grand-ducal, à tenir à jour selon les recommandations du **conseil**, 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~~ médicales ~~endéans les cinq jours~~ après établissement du diagnostic au laboratoire **national** de référence ~~national~~, sans demande spécifique par l'autorité sanitaire nationale.

Ce même règlement grand-ducal fixe, pour chaque maladie la liste, prévue au premier alinéa du troisième paragraphe, le délai endéans lequel la souche isolée ou le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi, est à transférer au laboratoire national de référence. »

L'article est adopté par la commission parlementaire.

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

Suite aux remarques et suggestions lors 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. (1)** **À l'exception de la liste visée au paragraphe 3 de l'article 7,** l'autorité sanitaire peut exiger, **pour des raisons de santé publique,** le transfert par **un laboratoire d'analyses médicales** de toute souche bactérienne, virale ou parasitaire isolée d'un patient, **qui est associée à une des maladies à déclaration obligatoire visée aux points 1. et 2. du premier paragraphe de l'article 2,** vers le laboratoire de **national** référence ~~national~~, ~~pour la maladie concernée,~~ ou à défaut de **laboratoire national** de référence, vers le laboratoire désigné par l'autorité sanitaire.

(2) **À défaut de souche, le laboratoire d'analyses médicales est tenu de transférer, le matériel biologique à partir duquel le diagnostic a été établi. est à transférer. »**

L'article est adopté par la commission parlementaire.

Ancien article 8 du projet de loi déposé - nouvel article 10 du projet de loi

Il est proposé d'inverser l'ordre des deux articles subséquents, à savoir l'ancien article 8, qui stipule que le Ministre de la Santé détermine les laboratoires nationaux de référence pour certaines maladies, et l'ancien article 9, qui détermine les conditions auxquelles doit répondre un laboratoire national de référence. Par conséquent, l'ancien article 8 devient le nouvel article 10 du projet de loi et l'ancien article 9 devient le nouvel article 9 du projet de loi. Par ailleurs, il est proposé de procéder à quelques adaptations de texte :

« ~~Art.8.~~ **Art.10.** (1) Le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après „le ministre“, désigne les laboratoires **nationaux** de référence pour certaines souches bactériennes, virales ou parasitaires **selon les critères retenus au paragraphe 1^{er} de l'article 9.** ~~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 on doit s'adresser pour l'identification ou la confirmation de la nature d'un agent biologique infectieux.~~

(2) La liste des souches bactériennes, virales ou parasitaires pour lesquelles un laboratoire **national** de référence **est fixée peut être désigné, est déterminée** par règlement grand-ducal. »

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents de la commission parlementaire moins l'abstention du groupe politique CSV.

Article 9 du projet de loi

Suite aux remarques et suggestions émises lors de la dernière réunion, l'expert gouvernemental propose de conférer à l'article 9 du projet de loi la teneur suivante :

« **Art.9.** Tout laboratoire **national** 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:

- identifier et caractériser les agents infectieux transférés par les laboratoires **d'analyses médicales de biologie clinique;**

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

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

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

- 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 **aux niveaux** national et

international, et plus particulièrement:

- participer à l'investigation de phénomènes épidémiques;
- 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;
- participer aux réseaux de surveillance internationaux, notamment l'« **European Centre for Disease Prevention and Control** » (ECDC) et **l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)** ~~ECDC et l'OMS~~;
- contribuer à la détection et à l'analyse d'infections nosocomiales;
- surveiller l'évolution et les caractéristiques des agents infectieux;
- 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:

- signaler à **l'autorité sanitaire la Direction de la santé et au ministre** tout phénomène anormal (~~p.ex.~~ **plus particulièrement** l'augmentation excessive de cas, **la** détection de cas groupés, de cas isolés d'une maladie rare importée, ~~la~~ **l'**identification d'un nouvel agent infectieux, ~~la~~ **l'**apparition de nouvelles formes cliniques ou d'une variation ou mutation d'un agent infectieux connu);
- informer **l'autorité sanitaire et le ministre** concernant des événements de même nature dans des pays étrangers;
- 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:

- participer à l'élaboration de mesures de lutte contre les infections;
- répondre aux demandes d'expertise;
- 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. »

À l'endroit du point 3 de l'article sous examen, un membre du groupe politique CSV estime qu'il faudrait préciser ce qu'il y a lieu d'entendre par « de cas » (« l'augmentation excessive de cas, (...) »).

Afin d'en tenir compte, il est proposé de modifier le bout de phrase comme suit : « l'augmentation excessive de cas **de maladies** »

À l'endroit du même point, pour ce qui est du terme « importée » (« de cas isolés d'une maladie rare importée »), un membre du groupe politique DP

propose de le biffer. La commission décide de retenir cette proposition et de supprimer le terme « **importée** ».

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents de la commission parlementaire moins l'abstention du groupe politique CSV.

Ancien article 11 du projet de loi déposé - nouvel article 12 du projet de loi

Cet article détermine les sanctions pénales.

Le Conseil d'État rappelle à titre liminaire que le principe de la légalité des incriminations et des peines a pour conséquence que seule la loi formelle peut incriminer, c'est-à-dire ériger des faits ou des comportements en infraction et établir des peines.

Le Conseil d'État doit par conséquent s'opposer formellement au libellé de l'article 11, paragraphe 1^{er}, en projet pour violation du principe de la légalité des peines tel que prévu à l'article 14 de la Constitution. Suivant la jurisprudence de la Cour constitutionnelle (arrêt n° 12/02 du 22 mars 2002) „le principe de la légalité de la peine entraîne la nécessité de définir les infractions en termes suffisamment clairs et précis pour en exclure l'arbitraire et permettre aux intéressés de mesurer exactement la nature et le type des agissements sanctionnables; que le principe de la spécification de l'incrimination est partant le corollaire de celui de la légalité de la peine consacrée par l'article 14 de la Constitution.“ Or, en l'espèce, les auteurs définissent l'infraction de manière très générale comme „aux dispositions de la présente loi et de ses règlements d'exécution“. Par ailleurs, l'article 14 de la Constitution s'oppose encore à ce que le législateur habilite le pouvoir réglementaire à fixer les éléments constitutifs d'une infraction.

Tenant compte de ces remarques du Conseil d'État et en vue de permettre à ce dernier de lever son opposition formelle, il est proposé de conférer à l'article sous examen la teneur suivante :

~~« **Art. 11. (1) Les infractions aux dispositions de la présente loi et de ses règlements d'exécution sont punies d'une amende de 251 à 50.000 euros.**~~

~~**(2) Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet le même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive.**~~

Art.12.

L'autorité sanitaire peut infliger une amende administrative de 50 euros à 1.000 euros :

- au médecin, au médecin-dentiste ainsi qu'au responsable d'un laboratoire d'analyses médicales, pour le fait de ne pas déclarer, endéans les délais prévus par règlement grand-ducal, les maladies à déclaration obligatoire, dans les conditions prévues à l'article 2, et selon les modalités de transmission des données individuelles précisées aux articles 3 et 4;

- au responsable du laboratoire national de référence, pour le fait de ne pas avoir communiqué les informations, visées au paragraphe 2 de l'article 7;

- au responsable du laboratoire d'analyses médicales, pour le fait de ne pas avoir transféré la souche isolée ou le matériel biologique, sans demande spécifique de l'autorité sanitaire, vers le laboratoire national de référence, selon les cas visés au paragraphe 3 de l'article 7;

- au responsable d'un laboratoire d'analyses médicales, pour le fait de ne pas avoir transféré la souche isolée ou le matériel biologique, sur demande de l'autorité sanitaire, vers le laboratoire national de référence ou à défaut vers le laboratoire désigné par l'autorité sanitaire, conformément aux dispositions de l'article 8, paragraphe 1^{er}.

(2) Pour fixer le montant de l'amende, l'autorité sanitaire prend en compte les circonstances et la gravité du manquement ainsi que le comportement de son auteur.

(3) La notification de l'amende s'effectue moyennant lettre recommandée ou contre signature apposée sur le double de la décision.

(4) Les amendes sont payables dans les trente jours de la notification de la décision écrite. Passé ce délai, un rappel est adressé par voie recommandée. Le rappel fait courir des intérêts de retard calculés au taux légal.

(5) Les amendes administratives sont perçues par l'Administration de l'enregistrement et des domaines. Le recouvrement se fait comme en matière de droits d'enregistrement. »

Un membre du groupe politique DP propose de remplacer « peut infliger » par « inflige ». Par ailleurs, il demande de recevoir des précisions concernant les voies de recours possibles.

Un membre du groupe politique déi gréng se demande si les termes « gravité » et « comportement » ne sont pas trop subjectifs. À son avis il faudra définir des critères clairs et préciser les montants respectifs. L'oratrice estime également que les voies de recours sont à préciser.

Un membre du groupe politique CSV se rallie aux remarques des deux orateurs précédents.

Un membre du groupe politique « déi Lénk » estime également que le libellé n'est pas assez précis. Il constate que le cas de récidive n'est pas explicitement prévu.

La commission décide d'intégrer expressément la récidive dans le présent article.

L'expert gouvernemental informe que pour le libellé du texte, l'on s'est inspiré de la formulation d'un texte législatif récemment entré en vigueur, à savoir la loi du 21 mars 2017 relative aux emballages et aux déchets d'emballages.

Pour ce qui est des recours, il est précisé que les voies de recours de droit

commun, c'est-à-dire du droit administratif sont applicables en l'espèce.

Il est proposé de fixer les montants précis dans un règlement grand-ducal et d'intégrer une référence en ce sens dans le texte.

L'expert gouvernemental estime que l'autorité sanitaire doit disposer d'une certaine marge de manœuvre pour pouvoir fixer la hauteur de la sanction au cas par cas, raison pour laquelle il ne serait pas judicieux de prévoir des montants fixes dans un règlement grand-ducal. En effet les sanctions administratives ont notamment pour finalité un effet dissuasif.

Un membre du groupe politique « déi gréng » attire l'attention sur le fait qu'aucune procédure n'est prévue en cas de non-paiement de l'amende. Elle renvoie à cet égard à la procédure prévue dans le cadre du nouveau projet de loi en matière d'infractions en matière de sécurité routière en cas de récidive pour non-paiement de l'amende.

Un membre du groupe politique DP se demande dans ce contexte de quels moyens dispose l'autorité sanitaire pour infliger, le cas échéant, des sanctions, si l'infraction est commise par le laboratoire national, i.e. un établissement public. L'expert gouvernemental explique que si les critères d'une infraction sont remplis, la présente loi est d'application même s'il s'agit d'un établissement public.

Les experts gouvernementaux sont chargés de préparer une nouvelle proposition de texte pour la prochaine réunion.

L'article est par conséquent tenu en suspens.

Ancien article 12 du projet de loi déposé - supprimé

Cet article détermine les fonctionnaires qui sont habilités à rechercher et à constater les infractions à la loi.

Le Conseil d'État note que le paragraphe 1^{er} ne fait qu'énoncer une évidence et peut être supprimé.

Il rappelle que le paragraphe 1^{er} de l'article 4 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé précise que « la division de l'inspection sanitaire est chargée notamment d'assurer la protection de la santé publique tant en ce qui concerne l'hygiène du milieu que la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles. »

L'article 8 de la loi précitée dispose que les médecins de la Direction de la santé ont la qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements en matière de santé publique.

Le Conseil d'État estime dès lors que les paragraphes 2 et 3 de l'article 12 sont redondants par rapport aux dispositions de la loi précitée du 21 novembre 1980 et peuvent être supprimés.

Par ailleurs, il est d'avis que le paragraphe 3 porte à confusion en ce qui concerne les attributions de police administrative et celle de police judiciaire dans le chef des inspecteurs sanitaires. Dans son avis du 11 novembre 2014 sur le projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant

organisation de la direction de la santé et la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique, le Conseil d'État avait précisé que, dans un article ayant trait aux fonctions de police administrative des médecins de la Direction de la santé, toute allusion à des pouvoirs de police judiciaire était à écarter. Il y rappelait que « le droit des fonctionnaires précités de pénétrer dans des locaux d'habitation tout comme les locaux professionnels doit être interprété restrictivement. Les conditions d'accès à ces locaux, de même que les perquisitions et saisies des documents, doivent également répondre aux principes de légalité et de proportionnalité afin de protéger les personnes contre les atteintes arbitraires des pouvoirs publics aux droits garantis aussi bien par l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales que par l'article 15 de la Constitution et être inscrites dans le texte de la loi. La protection de la santé, expressément visée à l'article 8 de la convention précitée justifie un tel pouvoir. » Si on peut estimer qu'une « enquête épidémiologique autour des cas rapportés » relève plutôt d'une activité de police administrative, tout comme des actions à caractère préventif face à une épidémie potentielle ou établie, il y a lieu de s'interroger sur la portée du « pouvoir d'intervention » que la loi confère sans autre précision dans ce contexte à des agents ayant la qualité d'officier de police judiciaire. Cette confusion dans le texte sous avis est source d'insécurité juridique, et, par conséquent, le Conseil d'État doit s'opposer formellement à l'alinéa 2 du paragraphe 3.

La commission décide de supprimer l'ancien article 12 du projet de loi déposé.

Article 13 du projet de loi déposé

Cet article abroge l'article 17 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, qui oblige tout médecin ou médecin-dentiste à déclarer, au directeur de la Santé, les cas de maladies infectieuses ou transmissibles sujettes à déclaration obligatoire.

L'article 13 n'appelle pas d'observation, quant au fond, de la part du Conseil d'État dans son avis du 26 septembre 2017.

Il y a cependant lieu de relever que le texte coordonné de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, joint en annexe du document de saisine et reprenant les modifications du présent projet de loi, omet de supprimer l'alinéa 2 de l'article 17.

La commission en prend note.

Article 14 du projet de loi déposé

Cet article, qui se propose de modifier la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales, crée la base légale en vue de pouvoir commercialiser et mettre sur le marché des tests rapides à orientation diagnostique (TROD) de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des infections sexuellement transmissibles et des hépatites.

L'article 14 n'appelle pas d'observation, quant au fond, de la part du Conseil d'État.

Au niveau de ses observations d'ordre légistique, le Conseil d'État note qu'afin de faciliter l'accessibilité aux normes de droit, le dispositif doit se présenter de manière cohérente et homogène, de sorte que toute disposition, même modificative, qui n'a pas de lien avec la matière traitée, est à omettre. Les modifications prévues aux articles 14 et 15 constituent des « cavaliers législatifs » dans la mesure où ils sont dépourvus de lien direct avec le projet de loi sous examen. Le Conseil d'État rappelle sa position développée dans ses avis antérieurs, et réprovoque l'introduction de dispositions qui n'ont pas leur place dans le texte du projet de loi sous avis. Cette démarche soustrait en pratique le texte modificatif à l'avis des chambres professionnelles qui devraient être consultées.

À titre subsidiaire, en ce qui concerne la modification prévue à l'article 14, il y aurait lieu de libeller l'article comme suit:

« **Art. 14.** L'article 1^{er}, paragraphe 2, de la loi modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales est complété par un deuxième alinéa, libellé comme suit: (...). »

La commission décide de suivre les observations d'ordre légistique du Conseil d'État.

Article 15 du projet de loi déposé

Cet article adapte la législation en matière de dispositifs médicaux afin de créer la base légale pour pouvoir conditionner l'utilisation d'un dispositif médical à une formation préalable, dont les modalités seront prévues par le règlement grand-ducal visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux. Pour le surplus, il est renvoyé à l'avis n°51.274 du Conseil d'État (24 mai 2016) sur le projet de règlement grand-ducal portant réglementation des dispositifs médicaux qualifiés de « lasers à visée cosmétique et/ou esthétique ».

L'article 15 n'appelle pas d'observation, quant au fond, de la part du Conseil d'État.

En renvoyant à ses observations d'ordre légistique à l'endroit de l'article 14 du projet de loi déposé, le Conseil d'État propose de formuler l'article 15 du projet de loi comme suit :

« **Art. 15.** A l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, alinéa 3, de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux est rajouté un sixième tiret libellé comme suit: (...). »

La commission décide de suivre les observations d'ordre légistique du Conseil d'État.

Article 16 du projet de loi déposé

Cet article prévoit que la référence à la présente loi pourra se faire sous une forme abrégée en utilisant les termes de « loi du xxxxxxxx sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique ».

L'article 16 n'appelle pas d'observation, quant au fond, de la part du Conseil d'État.

Dans ses observations d'ordre légistique, le Conseil d'État note qu'il y a lieu de remplacer la phrase introductive comme suit:

« La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante: (...). »

La commission décide de suivre les observations d'ordre légistique du Conseil d'État.

Les experts gouvernementaux sont chargés de préparer des propositions de texte pour les articles tenus en suspens pour la prochaine réunion.

3. Divers

Il est proposé de mettre le rapport du projet de loi n°7000 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la commission. Un projet de rapport sera envoyé par courrier électronique aux membres de la commission en cours de semaine.

Le Secrétaire-Administrateur,
Tania Sonnetti

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