



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

Procès-verbal de la réunion du 15 mai 2018

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal du 6 mars et du 18 avril 2018
2. 7253 Projet de loi modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie
- Rapportrice : Madame Cécile Hemmen

- Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État
3. 7172 Projet de loi 1. relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers résultants de l'exposition aux rayonnements ionisants et à la sécurité des sources de rayonnements ionisants contre les actes de malveillance ; 2. relative à la gestion des déchets radioactifs, du transport de matières radioactives et de l'importation ; 3. portant création d'un carnet radiologique électronique
- Rapportrice : Madame Cécile Hemmen

- Examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'État
4. Divers

*

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

M. Laurent Jomé, Mme Linda Schumacher, M. Brice Cloos, du Ministère de la Santé

Dr Jean-Claude Schmit, directeur de la Santé

M. Patrick Majerus, du Ministère de la Santé/Division de la Radioprotection

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Nancy Arendt

M. Fernand Kartheiser, observateur délégué

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. Approbation des projets de procès-verbal du 6 mars et du 18 avril 2018

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

2. 7253 Projet de loi modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports procède à l'examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État du 8 mai 2018.

Le Conseil d'État constate qu'il ressort du texte coordonné que la Commission parlementaire a fait siennes les propositions de texte émises par le Conseil d'État dans son premier avis.

Comme l'amendement fixe la durée maximale de la formation spéciale à vingt-quatre heures, le Conseil d'État est en mesure de lever son opposition formelle.

La Commission en prend note.

Au niveau de ses observations d'ordre légistique, le Conseil d'État note qu'à l'article 3, introduisant l'article 30-2, dernier alinéa, il convient d'écrire « vingt-quatre » en toutes lettres.

La Commission parlementaire décide de faire sienne cette observation du Conseil d'État.

Un projet de rapport est à préparer pour l'une des prochaines réunions.

3. 7172 **Projet de loi 1. relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers résultants de l'exposition aux rayonnements ionisants et à la sécurité des sources de rayonnements ionisants contre les actes de malveillance ; 2. relative à la gestion des déchets radioactifs, du transport de matières radioactives et de l'importation ; 3. portant création d'un carnet radiologique électronique**

Les membres de la Commission parlementaire examinent l'avis que le Conseil d'État a rendu le 30 mars 2018, ainsi que les propositions d'amendement visant à tenir compte des observations formulées par la Haute Corporation. Les propositions d'amendement sont reprises dans un tableau synoptique (articles 1^{er} à 30) préparé par le Ministère de la Santé et transmis au préalable aux membres de la Commission.¹

Vu la longueur et la complexité du projet de loi et dans un souci d'efficacité, il est convenu de substituer le vote article par article par un vote portant sur des groupements d'articles.

¹ Transmis du 14 mai 2018 (courrier électronique).

En guise d'introduction, la représentante du Ministère de la Santé explique que le Conseil d'État a émis un nombre important d'oppositions formelles en réaction à l'intention de préciser un certain nombre de points par voie de règlement grand-ducal.

Le Conseil d'État rappelle en effet que le domaine de la santé, de même que la liberté de commerce, sont des matières réservées à la loi formelle, en vertu de l'article 11, paragraphes 5 et 6, de la Constitution. Dans les matières réservées à la loi par la Constitution, le Grand-Duc ne peut prendre des règlements et arrêtés qu'en vertu d'une disposition légale particulière qui fixe les objectifs, les principes et les points essentiels des mesures d'exécution.

De surcroît, la Haute Corporation constate à plusieurs reprises une transposition insuffisante des deux directives concernées, à savoir la directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relative à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et abrogeant les directives 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/641 Euratom, 97/43/Euratom et 2003/122/Euratom, ci-après « *directive 2013/59/Euratom* », et la directive 2014/87/Euratom du Conseil 8 juillet 2014 modifiant la directive 2009/71/Euratom établissant un cadre communautaire pour la sûreté nucléaire des installations nucléaires, ci-après « *directive sûreté nucléaire* ».

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports procède d'abord à l'examen des articles 1^{er} à 15 qui sont ensuite mis au vote et adoptés à l'unanimité des membres présents (à l'exception de l'article 4 auquel la Commission reviendra à un stade ultérieur).

Elle se penche ensuite sur les articles 16 à 22 qui sont également mis au vote et adoptés à l'unanimité des membres présents.

Faute de temps, l'examen des articles 23 à 30 est reporté à la prochaine réunion de la Commission parlementaire.

Article 1^{er}

L'article 1^{er} ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

La Commission parlementaire en prend note.

Article 2

L'article 2 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports en prend acte.

Article 3

L'article 3 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission en prend note.

Article 4 – Amendement 1

Il est convenu de revenir à la fin de l'examen du projet de loi à l'article 4, qui contient les définitions nécessaires en vue de l'application des nouvelles dispositions légales.

Article 5

Dans le cadre de ses observations d'ordre légistique, la Haute Corporation propose, au paragraphe 3 de l'article 5, de remplacer l'expression « *le principe énuméré au présent paragraphe* » par les termes « *le principe énoncé au présent paragraphe* ».

La Commission parlementaire décide de suivre cette proposition du Conseil d'État.

Article 6 – Amendement 2

Au paragraphe 1^{er}, le Conseil d'État recommande, dans son avis du 30 mars 2018, d'utiliser l'expression « *exposition au public* », définie à l'article 4 et utilisée à l'article 5 de la directive 2013/59/Euratom, au lieu de « *public exposé* ».

La Commission parlementaire fait sienne cette suggestion du Conseil d'État afin d'assurer une transposition correcte des articles 4 et 5 de la directive 2013/59/Euratom. Dans le souci d'une meilleure lisibilité, elle suggère en outre de remplacer la structure initiale de la phrase (« *soit...soit* ») par la conjonction de coordination « *ou* ».

Au paragraphe 2, la Haute Corporation constate que la référence faite dans la directive 2013/59/Euratom à l'article 56, traitant des principes d'optimisation lors d'une exposition à des fins médicales, ne correspond pas à celle de l'article 76 mentionnée au paragraphe 3. Afin de redresser cette erreur, le renvoi à l'article 76 est remplacé par un renvoi aux articles 81 à 86 de la présente loi.

Enfin, le Conseil d'État estime que la dernière phrase du point b) de l'article 5 de ladite directive doit également être transposée.

Partant, il est décidé d'ajouter un nouveau paragraphe 3 précisant que l'optimisation des expositions s'applique à la dose efficace et aux doses équivalentes.

Au vu de ce qui précède, la Commission propose de libeller l'article 6 comme suit :

« (1) La radioprotection soit des personnes soumises à une exposition professionnelle soit du public exposé aux rayonnements ionisants ou à une exposition du public est optimisée dans le but de maintenir l'amplitude des doses individuelles, la probabilité de l'exposition et le nombre de personnes exposées au niveau le plus faible qu'il soit raisonnablement possible d'atteindre, compte tenu de l'état actuel des connaissances techniques et des facteurs économiques et sociétaux.

(2) L'optimisation de la protection des personnes soumises à des expositions à des fins médicales s'applique à l'amplitude des doses

individuelles tout en assurant la finalité médicale de l'exposition tel que décrit par l'article 76 les articles 81 à 86 de la présente loi.

(3) L'optimisation des expositions s'applique à la dose efficace et aux doses équivalentes. »

Article 7

L'article 7 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports en prend note.

Article 8

L'article 8 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission en prend acte.

Article 9 – Amendement 3

Alors que cet article ne donne pas lieu à observation de la part de la Haute Corporation, il est proposé, au niveau du paragraphe 1^{er}, d'accorder le terme « *intervalle* » au pluriel.

Au paragraphe 2, la Commission choisit, dans le souci d'une meilleure lisibilité, de remplacer l'article indéfini devant l'expression « *niveau de référence* » par l'article défini.

En outre, il est proposé d'adapter les paragraphes 2 et 4 en vue de clarifier la signification de l'unité en question. Comme l'exposition aux rayonnements ionisants, telle que quantifiée par les unités sievert ou millisievert, est d'office exprimée par personne, il est ainsi suggéré de supprimer la précision « *par personne* » pour éviter d'éventuelles confusions à cet égard.

Au paragraphe 4, il est proposé de rectifier la terminologie pour l'adapter à celle utilisée par la directive 2013/59/Euratom, comme cela est soulevé dans l'avis de la Chambre des Métiers du 4 avril 2017. L'expression « *situation post-accidentelle* » est ainsi remplacée par le concept de « *situation d'exposition existante* », qui englobe en effet les situations post-accidentelles. Ce faisant, la Commission prend également en compte la remarque du Conseil d'État faite à l'endroit de l'article 140 de la présente loi.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire CSV s'enquiert des raisons qui ont amené les auteurs du projet de loi à fixer, au paragraphe 4, le niveau de référence pour toute situation d'exposition existante à un millisievert (mSv), alors que le niveau de référence pour les situations d'exposition d'urgence visées au paragraphe 2 est fixé à 100 mSv. En outre, l'orateur s'interroge sur l'opportunité de remplacer, au paragraphe 4, l'expression « *situation post-accidentelle* » par les termes « *situation d'exposition existante* », indiquant qu'il considère le concept de situation post-accidentelle comme plus précis.

Dans sa réponse, le représentant du Ministère de la Santé considère que le concept de « *situation d'exposition existante* » est plus approprié dans la mesure où ce concept englobe toutes les situations d'exposition (rayonnements cosmiques, matériaux de construction, radon, etc.), alors que l'expression « *situation post-accidentelle* » représente un cas de figure spécifique.

Le représentant du Ministère de la Santé indique encore que l'annexe I de la directive 2013/59/Euratom fixe les niveaux de référence dans l'intervalle de 20 à 100 mSv pour les situations d'exposition d'urgence. Ici on a opté pour le niveau maximal afin de disposer d'une plus grande flexibilité dans le cas d'un accident très grave où il faut se coordonner avec les pays voisins qui n'ont pas tous les mêmes valeurs de référence. Il ne s'agit d'ailleurs pas d'une limite fixe, mais d'un simple niveau de référence qu'il convient d'optimiser en fonction de la situation.

Une fois la situation d'urgence révolue, il s'avère nécessaire de prendre des mesures visant à assurer la meilleure protection possible du public. À cette fin, on a opté pour le niveau de référence minimal, à savoir un mSv, pour les situations d'exposition existante, l'annexe I de la directive 2013/59/Euratom fixant les niveaux de référence dans l'intervalle de un à 20 mSv pour ce type de situation.

Le représentant du Ministère de la Santé précise également que le seuil de déclenchement d'une situation d'exposition d'urgence se situe bien en dessous du niveau de référence de 100 mSv. Conformément au plan d'intervention d'urgence (PIU) en cas d'accident nucléaire, la mise à l'abri est déclenchée quand l'exposition de la population est susceptible de dépasser le niveau de référence de 10 mSv. La prise de comprimés d'iodure de potassium est ordonnée à la population quand la dose radioactive à la thyroïde est susceptible de dépasser le niveau de référence de 50 mSv. L'évacuation de la population est organisée quand l'exposition de la population (ou d'une partie de la population) est susceptible de dépasser le niveau de référence de 100 mSv.

En fin de compte, la Commission parlementaire décide de libeller l'article 9 comme suit :

« (1) La Direction de la santé réexamine à intervalles réguliers les situations d'exposition d'urgence et les situations d'exposition existantes et fixe des niveaux de référence en fonction des résultats du réexamen, qui doivent être inférieurs aux niveaux de référence définis aux paragraphes 2 à 4.

(2) Pour les situations d'exposition d'urgence un le niveau de référence est fixé à cent millisievert (mSv) par personne. Ce niveau de référence comprend toutes les expositions reçues par les personnes du public dues à l'urgence sur la durée d'une année à partir du moment de l'accident, en appliquant un niveau de référence maximal de vingt mSv pour la situation d'exposition existante.

(3) Pour les situations d'exposition existantes traduisant une exposition au radon, le niveau de référence de la concentration dans l'air est fixé à trois cents becquerel par mètre cube (Bq/m³).

(4) *Le niveau de référence pour toute situation post-accidentelle d'exposition existante, non visée au paragraphe 2, est fixé à un mSv par personne et par année. »*

Article 10

L'article 10 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission parlementaire en prend note.

Article 11

L'article 11 ne soulève pas d'observation de la part de la Haute Corporation.

La Commission en prend acte.

Article 12

L'article 12 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports en prend note.

Article 13 – Amendement 4

Le Conseil d'État propose de faire, au paragraphe 1^{er}, référence à l'article 11 de la loi future et de libeller le texte comme suit : « *Les limites de dose pour les apprentis âgés de dix-huit ans au moins et pour les étudiants âgés de dix-huit ans au moins qui, au cours de leurs études, sont amenés à travailler avec des sources de rayonnement sont les mêmes que celles fixées à l'article 11 pour les travailleurs exposés.* »

La Commission fait sienne cette proposition de la Haute Corporation en ajoutant, au paragraphe 1^{er}, un renvoi à l'article 11.

Par analogie, elle suggère d'ajouter, au paragraphe 2, un renvoi à l'article 14 qui détermine le principe des limites de dose pour l'exposition au public.

Au paragraphe 2, le Conseil d'État note encore que les limites de dose retenues pour les apprentis âgés de moins de 18 ans et pour les étudiants d'un âge inférieur à 18 ans sont plus strictes que celles prévues par la directive 2013/59/Euratom.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire DP s'enquiert des raisons qui ont amené les auteurs du projet de loi à prévoir une disposition spécifique pour les apprentis et les étudiants. En outre, l'orateur demande dans quelle mesure les catégories d'âge créées par cette disposition (âgés de 18 ans au moins ou âgés de moins de 18 ans) sont compatibles avec les catégories d'âge prévues pour la prise de comprimés d'iode de potassium en cas d'un accident nucléaire².

² 0 à 1 mois : ¼ de comprimé (ne doivent pas recevoir plus d'une dose)

Le représentant du Ministère de la Santé rappelle qu'en vertu du paragraphe 1^{er} de l'article 11 de la directive 2013/59/Euratom, les États membres doivent veiller à ce que, pour les apprentis et les étudiants âgés de 18 ans au moins, les limites de dose soient égales à celles fixées à l'article 9 concernant l'exposition professionnelle (= 20 mSv).

Le paragraphe 2 de l'article 11 de ladite directive prévoit que, pour les apprentis et les étudiants âgés de 16 à 18 ans, la limite de dose efficace soit de six mSv par an, et ceci afin de prendre en compte le fait que les mineurs font preuve d'une plus grande radiosensibilité au rayonnement, comme l'a également montré l'accident de Tchernobyl. Afin d'assurer la meilleure protection possible des apprentis et étudiants non-adultes, il est néanmoins proposé de fixer la limite de dose pour les moins de 18 ans à un mSv, donc à la même valeur que celle prévue pour le public.

Le représentant du Ministère de la Santé explique encore que les catégories d'âge prévues pour la prise de comprimés d'iodure de potassium en cas d'un accident nucléaire ne sont pas pertinentes dans ce contexte.

De manière générale, force est de constater qu'un nombre très limité de professionnels au Luxembourg, et notamment ceux travaillant dans la médecine interventionnelle, sont exposés à des doses dépassant six mSv.

En fin de compte, la Commission parlementaire décide de libeller l'article 13 comme suit :

« (1) Les limites de dose pour les apprentis âgés de dix-huit ans au moins et pour les étudiants âgés de dix-huit ans au moins qui, au cours de leurs études, sont amenés à travailler avec des sources de rayonnement sont les mêmes que celles fixées à l'article 11 pour les travailleurs exposés.

(2) Les limites de dose pour les apprentis âgés de moins de dix-huit ans et pour les étudiants d'un âge inférieur à dix-huit ans qui, au cours de leurs études, sont amenés à travailler avec des sources de rayonnement, sont les mêmes que celles fixées à l'article 14 pour l'exposition du public. »

Article 14

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

La Commission parlementaire en prend note.

Article 15

1 mois à 3 ans : ½ comprimé

3 à 12 ans : 1 comprimé

12 à 45 ans : 2 comprimés

45 ans et plus : prise de comprimés non recommandée

Femme enceinte : 2 comprimés (ne doivent pas recevoir plus d'une dose)

Femme allaitante : 2 comprimés (ne doivent pas recevoir plus d'une dose)

L'article 15 ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports en prend acte.

Article 16 – Amendement 5

Dans son avis du 30 mars 2018, le Conseil d'État note que l'article 16 comporte des dispositions communes pour :

- a) l'expert en radioprotection ;
- b) l'expert en physique médicale ;
- c) le médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés.

Or, l'autorisation d'exercice du médecin du travail est réglée par la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire. Par conséquent, la Haute Corporation recommande de supprimer le point c) du paragraphe 1^{er}.

Suite à l'observation du Conseil d'État, le point c) du paragraphe 1^{er} est supprimé pour exclure le médecin du travail du champ d'application de l'article 16. Dans le souci d'une meilleure lisibilité, il s'est avéré opportun de reformuler le reste du paragraphe 1^{er} qui vise désormais exclusivement l'autorisation d'exercer de l'expert en radioprotection et de l'expert en physique médicale. L'intitulé de l'article et les renvois mentionnés au paragraphe 2 sont adaptés en conséquence.

Au paragraphe 2, point a), il est proposé d'adapter la terminologie à celle employée dans la directive 2013/59/Euratom, qui utilise le terme « *demandeur* » et non pas l'expression « *candidat* ».

Le paragraphe 3 relatif à l'autorisation des services de dosimétrie est supprimé, cette question étant traitée dans l'article 20 de la présente loi.

Partant, l'ancien paragraphe 4 devient le nouvel paragraphe 3.

Échange de vues

- En réponse à la question d'un membre du groupe parlementaire DP, le représentant du Ministère de la Santé précise que les conditions d'honorabilité et de moralité énoncées au paragraphe 2, point d), ne figurent pas dans la directive 2013/59/Euratom, étant donné qu'il s'agit là d'une compétence nationale.
- En ce qui concerne les connaissances linguistiques mentionnées au paragraphe 2, point e), l'orateur précédent souligne l'importance pour le demandeur de l'autorisation d'exercer de maîtriser également l'anglais.
- Ce point de vue est partagé par un membre du groupe parlementaire CSV qui estime en outre que la deuxième phrase du paragraphe 2, point e), concernant la vérification des connaissances linguistiques du candidat n'est pas suffisamment contraignante.

En fin de compte, la Commission parlementaire propose de libeller l'article 16 comme suit :

« **Art. 16. Autorisation d'exercer**

~~(1) Est soumis à une autorisation du ministre l'exercice des professions réglementées suivantes:~~

~~a) expert en radioprotection;~~

~~b) expert en physique médicale;~~

~~c) médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés.~~

L'exercice des professions d'expert en radioprotection et d'expert en physique médicale est subordonné à une autorisation du ministre.

(2) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 17 à **20 18**, l'autorisation visée au paragraphe 1^{er} est délivrée aux conditions suivantes :

a) le **candidat demandeur** doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q), de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

b) il doit être titulaire d'un diplôme luxembourgeois relatif à la profession concernée, soit d'un diplôme étranger reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

c) il doit remplir les conditions de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession ;

d) il doit répondre aux conditions d'honorabilité et de moralité nécessaires à l'exercice de la profession ;

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.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des langues administratives suivant l'article 3 de la loi du 24 février 1984 sur le régime des langues peut être faite par le ministre.

~~(3) Sont soumis à une autorisation du ministre les services de dosimétrie.~~

~~(4) Un règlement grand-ducal précise la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer. »~~

Article 17 – Amendement 6

Dans son avis du 30 mars 2018, le Conseil d'État constate que le paragraphe 3 de l'article 17 prévoit qu'un règlement grand-ducal précise les missions de l'expert en radioprotection, le contenu et la durée des cours de la formation. Il note que l'introduction d'une formation obligatoire dans le cadre d'une profession réglementée induit une restriction à la liberté d'exercice d'une profession libérale garantie par l'article 11, paragraphe 6, de la Constitution. Si des restrictions peuvent être établies par la loi, celles-ci sont d'interprétation stricte et doivent être circonscrites avec précision. Par conséquent, le Conseil d'État exige, sous peine d'opposition formelle, de revoir le paragraphe 3 et de

fixer les principes et points essentiels dans la loi servant de base au règlement grand-ducal.

Le Conseil d'État relève en outre que le projet de règlement grand-ducal relatif à la radioprotection, qui lui a été soumis pour avis en date du 29 septembre 2017, prévoit dans son article 5, paragraphe 3, que « *le ministre limite les domaines d'intervention du conseiller en radioprotection aux applications de rayonnements ionisants pour lesquels le candidat peut faire preuve d'expertise* ». Or, l'article sous revue ne fournit pas de base légale pour cette disposition.

Suite à l'observation du Conseil d'État et en vue de fixer les principes et points essentiels relatifs à la profession d'expert en radioprotection dans la présente loi, la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports choisit de supprimer, au paragraphe 3, le renvoi au règlement grand-ducal susmentionné.

Conformément à l'article 82 de la directive 2013/59/Euratom, les missions de l'expert en radioprotection sont précisées au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, du présent article. L'expert en radioprotection a comme mission de conseiller les établissements sur toute question liée au respect des obligations légales et réglementaires en matière d'exposition. Ce conseil porte sur les matières énumérées au premier alinéa. Il est noté que les conseils à fournir par l'expert ne sont pas toujours les mêmes dans la mesure où les pratiques changent en fonction du type d'établissement concerné.

Un nouvel alinéa 2 est ajouté au paragraphe 1^{er} afin de préciser que l'expert en radioprotection est indépendant des services de production et des services opérationnels des établissements conseillés par lui.

La deuxième phrase de l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} relative à la collaboration de l'expert en radioprotection avec l'expert en physique médicale est transférée à l'alinéa 3 nouvellement créé et est reformulée afin de prendre en compte également la collaboration de l'expert en radioprotection avec la Direction de la santé.

Le paragraphe 2 est reformulé à son tour afin de préciser le contenu et la durée de la formation requise pour obtenir l'autorisation d'exercer. Deux voies de formation sont permises en vue de la délivrance de l'autorisation d'exercer la profession d'expert en radioprotection. Alors qu'un master en radioprotection est actuellement offert par l'Université Grenoble Alpes, la majorité des candidats suit des formations supplémentaires d'une durée de 120 heures ou plus en radioprotection suite à des études universitaires plus générales en sciences naturelles ou en ingénierie. L'objectif est de fixer un niveau de formation ambitieux tout en créant des voies de formation susceptibles d'être atteintes par un nombre suffisamment important de candidats potentiels.

Par analogie à la formulation proposée par le Conseil d'État dans son avis du 28 février 2017 relatif au 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, il est précisé que les formations spéciales prévues par la présente loi doivent être délivrées par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Luxembourg ou, pour les formations acquises dans un État

membre de l'Union européenne, par un établissement reconnu par les autorités compétentes de l'État de délivrance.

À titre d'exemple, le Centre d'étude de l'énergie nucléaire organise des formations spécialisées de haut niveau en radioprotection, et ce en étroite collaboration avec des universités et écoles supérieures tant en Belgique que dans d'autres pays. En France, l'Université Grenoble Alpes offre, en collaboration avec l'Institut national des sciences et techniques nucléaires, une formation menant à un master européen de radioprotection. Avec la transposition de la directive 2013/59/Euratom dans les autres États membres, l'on peut s'attendre à ce que davantage de formations soient offertes en vue d'acquérir les compétences nécessaires permettant d'accéder à la profession d'expert en radioprotection.

D'autre part, les précisions concernant les matières de la formation complémentaire sont insérées dans la présente loi en vue de tenir compte des principes applicables en matière de reconnaissance des qualifications professionnelles tels qu'ils figurent dans la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles³. En vertu de l'article 4 de ladite loi, la reconnaissance des qualifications professionnelles permet aux bénéficiaires d'accéder au Luxembourg à la même profession que celle pour laquelle ils sont qualifiés dans l'État d'origine et de l'y exercer dans les mêmes conditions que les nationaux.

En outre, il est précisé au nouvel alinéa 3 du paragraphe 2 que l'expert en radioprotection, qui dispose de l'autorisation d'exercer, peut accomplir ses missions dans tous les établissements visés.

Conformément au paragraphe 3 tel qu'amendé par la Commission, il est prévu que les formations visées au paragraphe 2 sont avisées par la Direction de la santé.

Enfin, il est proposé d'ajouter un nouveau paragraphe 4 qui prévoit que l'expert en radioprotection recueille, dès son installation, les informations concernant la législation en la matière.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire déi gréng s'enquiert des raisons qui ont amené les auteurs du projet de loi à utiliser le terme « *public* » dans certains articles, comme par exemple à l'article 17, paragraphe 1^{er}, point r), alors que l'expression utilisée à l'article 9, paragraphe 2, est « *personne du public* ». Après discussion, il est demandé de vérifier l'opportunité d'utiliser partout le terme « *exposition du public* ».

³ Loi du 28 octobre 2016 1. relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ; 2. portant création d'un registre des titres professionnels et d'un registre des titres de formation ; 3. modifiant a) la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, b) la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, c) la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, d) la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Éducation nationale et le ministère de la Santé, e) la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales, f) la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute

- Un membre du groupe parlementaire DP demande dans quelle mesure les études en physique nucléaire mentionnées au paragraphe 2, point a), sont harmonisées au sein de l'Union européenne, notamment au vu du fait que l'Allemagne a décidé de sortir de l'électricité nucléaire. Dans ce contexte, l'orateur aimerait également savoir si le Luxembourg pourrait avoir recours à l'expertise des inspecteurs de la Communauté européenne de l'énergie atomique (CEEA ou Euratom) en matière de radioprotection et de physique médicale, sachant que le siège d'Euratom se trouve à Luxembourg.

En guise de réponse, le représentant du Ministère de la Santé explique que les nouvelles professions créées par la directive 2013/59/Euratom ne sont pas encore harmonisées au niveau de l'Union européenne. C'est pourquoi les auteurs du projet de loi ont choisi de se baser sur des recommandations européennes pour créer ces professions, sachant que la Belgique a fait de même, alors que la France a emprunté en partie une voie différente. Il n'est pas connu à ce stade où en est l'Allemagne avec la transposition de ladite directive.

Le représentant du Ministère de la Santé remarque encore que la profession de l'expert en physique médicale existe déjà au Luxembourg, de sorte qu'il ne devrait pas être difficile de trouver des experts en la matière. Il y a également suffisamment d'experts en radioprotection formés en France, en Belgique ou en Allemagne qui pourraient conseiller les établissements luxembourgeois.

Enfin, le représentant du Ministère de la Santé confirme qu'Euratom dispose de 250 à 300 inspecteurs qui vérifient essentiellement que les États non dotés de l'arme nucléaire et ayant signé le Traité de non-prolifération nucléaire (TNP) respectent leurs engagements afin d'éviter que l'usage pacifique des technologies nucléaires ne soit détourné à des fins militaires. Il ne s'agit donc pas d'experts en radioprotection qui pourraient mettre leurs services à la disposition du Luxembourg.

Au vu de ce qui précède, la Commission décide de libeller l'article 17 comme suit :

« (1) L'expert en radioprotection ~~est chargé de prodiguer aux établissements des conseils éclairés sur les questions liées à comme mission de conseiller les établissements sur toute question liée~~ au respect des obligations ~~applicables en vertu de la loi, légales et réglementaires~~ en matière d'exposition professionnelle et d'exposition du public. ~~L'expert en radioprotection assure, le cas échéant, la liaison avec l'expert en physique médicale. Selon les pratiques de l'établissement, le conseil porte sur les matières suivantes :~~

- ~~a) l'optimisation et l'établissement de contraintes de dose appropriées ;~~
- ~~b) les projets de nouvelles installations et la réception de sources nouvelles ou modifiées en ce qui concerne tous les contrôles techniques, les caractéristiques de conception et de sûreté et les dispositifs d'alerte pour la radioprotection ;~~
- ~~c) la classification des zones contrôlées et surveillées ;~~
- ~~d) la classification des travailleurs ;~~

- e) les programmes de contrôle radiologique individuel et de contrôle radiologique du lieu de travail, ainsi que la dosimétrie individuelle correspondante ;
- f) l'instrumentation appropriée au contrôle du rayonnement ;
- g) l'assurance de la qualité ;
- h) le programme de surveillance radiologique de l'environnement ;
- i) les dispositions en matière de prévention et de gestion des déchets radioactifs ;
- j) les dispositions relatives à la prévention des accidents et des incidents ;
- k) la préparation aux situations d'exposition d'urgence et d'intervention d'urgence ;
- l) les programmes d'information pour les travailleurs exposés ;
- m) les enquêtes et analyses relatives aux incidents, aux accidents et aux actions correctives appropriées ;
- n) les conditions d'emploi des travailleuses enceintes ou qui allaitent ;
- o) l'élaboration d'une documentation appropriée en matière d'évaluation préalable des risques et de procédures écrites ;
- p) les méthodes d'analyse et de remédiation concernant le radon ;
- q) la radioprotection des travailleurs ;
- r) la radioprotection du public.

L'expert en radioprotection est indépendant des services de production et des services opérationnels.

Il travaille en étroite collaboration avec la Direction de la santé et, le cas échéant, avec l'expert en physique médicale.

(2) ~~L'autorisation du ministre en vue d'exercer cette profession réglementée est subordonnée à la condition que le demandeur dispose d'une formation en radioprotection, dont l'objectif est l'acquisition des compétences permettant de prodiguer des conseils aux établissements conformément au paragraphe 1^{er}.~~

La demande pour l'obtention de l'autorisation visée à l'article 16, paragraphe 1^{er}, doit être adressée au ministre. L'autorisation est délivrée sous condition que le demandeur soit en possession d'un master dans le domaine de la radioprotection ou d'un bachelors dans le domaine des sciences naturelles ou en ingénierie avec, en cas de possession d'un bachelors, accomplissement d'une formation complémentaire d'au moins cent vingt heures en radioprotection, sanctionnée par une épreuve, délivrée par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Luxembourg, ou, pour les formations acquises dans un État membre de l'Union européenne, délivrée par un établissement reconnu par les autorités compétentes de l'État de délivrance, sur les matières suivantes :

- a) la physique nucléaire et les rayonnements ionisants ;
- b) la détection et la mesure des rayonnements ionisants ;
- c) la dosimétrie ;
- d) la radiobiologie ;
- e) les principes de base de la radioprotection et son application pratique ;

f) les règles et les normes internationales en matière de radioprotection ;

g) la gestion des sources radioactives.

Si la profession d'expert en radioprotection est réglementée dans l'État de provenance, le détenteur d'un titre de formation doit posséder les qualifications requises pour y accéder à la profession d'expert en radioprotection.

L'autorisation visée au présent paragraphe permet à l'expert en radioprotection d'accomplir ses missions dans tous les établissements visés par la présente loi.

(3) Un règlement grand-ducal précise les missions de l'expert en radioprotection, le contenu et la durée des cours de la formation.

Dans les procédures d'autorisation, la Direction de la santé émet un avis sur les formations visées au paragraphe 2.

(4) Dès son installation, l'expert en radioprotection recueille les informations concernant la législation en vigueur en matière de radioprotection au Luxembourg. »

Article 18 – Amendement 7

Dans son avis du 30 mars 2018, la Haute Corporation constate que le paragraphe 3 de l'article 18 prévoit qu'un règlement grand-ducal précise les missions de l'expert en physique médicale, le contenu et la durée des cours de la formation. Il note que l'introduction d'une formation obligatoire dans le cadre d'une profession réglementée induit une restriction à la liberté d'exercice d'une profession libérale garantie par l'article 11, paragraphe 6, de la Constitution. Étant donné qu'il s'agit, en l'espèce, d'une matière réservée à la loi, le Conseil d'État émet une opposition formelle à l'égard du paragraphe sous revue.

Le Conseil d'État relève en outre que le projet de règlement grand-ducal relatif à la radioprotection précité prévoit dans son article 7, paragraphe 6, que « *le ministre limite les domaines d'intervention de l'expert en physique médicale aux domaines pour lesquels le candidat peut faire preuve d'expertise* ». Or, l'article sous revue ne fournit pas de base légale pour cette disposition.

Suite aux observations du Conseil d'État et en vue de fixer les principes et points essentiels relatifs à la profession d'expert en physique médicale dans la présente loi, la Commission choisit de supprimer, au paragraphe 3, le renvoi au règlement grand-ducal précité.

Dans un souci de cohérence, la Commission a reformulé le paragraphe 1^{er} portant sur les missions de l'expert en physique médicale.

Dans ce contexte, elle a jugé plus cohérent de mentionner au point a), et non pas au point b), du paragraphe 1^{er} le conseil portant sur le choix d'un nouvel équipement radiologique lors de l'acquisition.

En outre, elle a choisi de supprimer la référence à l'embryon et au fœtus au point b) du paragraphe 1^{er}, étant donné que cette référence est d'office incluse dans l'article 20 relatif à la dosimétrie.

Conformément à l'article 83 de la directive 2013/59/Euratom, les missions de l'expert en physique médicale sont détaillées au paragraphe 2 tel qu'amendé par la Commission parlementaire.

Le paragraphe 3 tel qu'amendé par la Commission prévoit que la formation requise pour pouvoir exercer la profession réglementée d'expert en physique médicale est divisée en trois cycles et s'aligne sur les recommandations formulées par la Commission européenne dans le document RP-174 « *European Guidelines on Medical Physics Expert* »⁴.

Ainsi, l'expert en physique médicale doit être en possession d'un master en physique médicale, effectuer un stage d'au moins deux ans qui comprend un entraînement clinique structuré dans un ou plusieurs domaines de la physique médicale dans le milieu hospitalier et accomplir une expérience/pratique professionnelle d'au moins deux ans dont l'attestation est établie par le directeur de l'établissement hospitalier employeur où l'expérience professionnelle a été acquise. Il y a lieu de noter que les domaines de la physique médicale mentionnés au paragraphe 3 comprennent la radiothérapie, la médecine nucléaire et la radiologie.

Le paragraphe 4 tel qu'amendé par la Commission parlementaire énumère les matières de la formation visée au paragraphe 3 et prévoit que la reconnaissance des qualifications professionnelles permet aux bénéficiaires d'accéder au Luxembourg à la même profession que celle pour laquelle ils sont qualifiés dans l'État d'origine.

En vue de permettre aux personnes ayant accompli les deux premiers cycles de la formation d'expert en physique médicale à l'étranger, c'est-à-dire leurs études en physique médicale et le stage structuré, de commencer leur carrière professionnelle directement au Luxembourg, le nouveau paragraphe 5 prévoit la possibilité d'une délégation de tâches à ces personnes par et sous la responsabilité d'un expert en physique médicale.

L'insertion d'un nouveau paragraphe 6 s'explique par rapport aux principes généraux applicables à la protection des données tels que prévus par le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, portant modification du Code du travail et 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 et abrogeant la loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (règlement général sur la protection des données – RGPD) et par le projet de loi n°7184 portant création de la Commission nationale pour la protection des données et la mise en œuvre du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, portant modification du Code du travail et 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 et abrogeant la loi du 2 août 2002 relative à la

⁴ <https://ec.europa.eu/energy/en/publications-medical-exposure>

protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Comme le RGPD est d'application directe et fixe les principes généraux relatifs au traitement des données, il n'est pas jugé opportun de reproduire ces principes individuellement dans la présente loi. En revanche, il est prévu que l'expert en physique médicale est autorisé à accéder aux données en cas de nécessité dans le cadre de ses missions et qu'il est astreint au secret professionnel. Cet accès est indispensable dans le cadre de la prise en charge de la dosimétrie des patients, de l'optimisation de l'exposition des patients ainsi que des analyses du risque en cas d'une exposition médicale accidentelle ou non intentionnelle.

Partant, les principes généraux relatifs au traitement des données énoncés au paragraphe 4 sont supprimés.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire CSV demande si le nouveau paragraphe 6 est conforme aux dispositions du RGPD.

En guise de réponse, la représentante du Ministère de la Santé réitère l'opportunité d'amender la disposition relative au traitement des données personnelles afin de prendre en compte les derniers développements en la matière. Elle rappelle que le RGPD, dont la mise en application est prévue le 25 mai 2018, fixe non seulement les principes généraux relatifs au traitement des données à caractère personnel, mais également, dans son article 9, les principes relatifs au traitement des données concernant la santé. En outre, des dispositions spécifiques sur les données concernant la santé sont prévues dans le projet de loi n°7184.

- L'orateur précédent souhaite également savoir quelle est la plus-value du nouvel alinéa 2 du paragraphe 4.

Selon les représentants du Ministère de la Santé, le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche juge cette disposition indispensable afin de faire en sorte que les personnes visées possèdent effectivement les qualifications requises pour accéder à la profession d'expert en physique médicale dans leur État de provenance, et ceci en vue de la reconnaissance automatique de leurs qualifications professionnelles au Luxembourg. La même disposition figure *mutatis mutandis* dans d'autres textes législatifs.

- Le membre précité du groupe parlementaire CSV demande encore pour quelle raison et selon quels critères l'expert en physique médicale peut déléguer une partie de ses missions au titulaire d'un master en physique médicale, conformément au paragraphe 5 de l'article 18.

La représentante du Ministère de la Santé explique que l'expert en physique médicale doit suivre une formation assez longue avant d'être autorisé à exercer sa profession (un master, un stage professionnel d'au moins deux ans et une expérience professionnelle d'au moins deux ans). Afin d'être en mesure d'acquérir l'expérience professionnelle requise, il est prévu de lui donner la possibilité de

travailler sous la responsabilité d'un expert en physique médicale qui dispose déjà de l'autorisation d'exercer.

Au vu de ce qui précède, la Commission parlementaire propose de libeller l'article 18 comme suit :

« (1) L'expert en physique médicale a comme missions est chargé de :

- a) prodiguer des conseils sur ~~des toute~~ questions relatives à la physique des rayonnements ~~et aux équipements radiologiques médicaux, aux fins de la mise en œuvre en vue du respect~~ des exigences liées aux expositions à des fins médicales et des pratiques impliquant l'exposition délibérée de personnes à des fins d'imagerie non médicale, dans le cas où de telles pratiques font appel à des équipements radiologiques médicaux, et;
- b) ~~la prise prendre~~ en charge ~~de~~ la dosimétrie selon le type de pratique radiologique médicale, y compris des mesures physiques permettant d'évaluer la dose reçue par le patient et, le cas échéant, d'autres personnes soumises à une exposition à des fins médicales, ~~et l'embryon ou le fœtus dans le cas d'exposition d'une femme enceinte, prodiguer des conseils sur les équipements radiologiques médicaux.~~

(2) ~~L'autorisation du ministre en vue d'exercer cette profession est subordonnée à la condition que le demandeur dispose d'une formation en physique médicale dont l'objectif est l'acquisition des compétences permettant la mise en œuvre des missions visées au paragraphe 1^{er}.~~

Dans l'exécution de ses missions, l'expert en physique médicale est chargé :

- a) de contribuer à l'optimisation de la radioprotection des patients et d'autres individus soumis à une exposition à des fins médicales, y compris à l'application et à l'utilisation de niveaux de référence diagnostiques ;
- b) de la mise en œuvre de l'assurance de la qualité des équipements radiologiques médicaux ;
- c) de la surveillance des installations radiologiques médicales ;
- d) de la formation des médecins réalisateurs et d'autres personnes prenant en charge le patient en ce qui concerne les aspects de la radioprotection ;
- e) de collaborer avec la Direction de la santé et avec la personne chargée de la radioprotection ;
- f) de la définition de l'assurance de la qualité des équipements radiologiques médicaux ;
- g) des essais et étalonnages à la réception des équipements radiologiques médicaux ;
- h) de l'élaboration des spécifications techniques relatives à la conception des équipements et installations radiologiques médicaux ;
- i) de l'analyse des événements comportant ou pouvant comporter des expositions à des fins médicales accidentelles ou non intentionnelles ;

- j) de la sélection et de l'étalonnage des équipements nécessaires pour effectuer des mesures dans le domaine de la radioprotection ;
- k) du suivi de l'évaluation technologique et des innovations ;
- l) de la recherche de solutions scientifiques.

(3) Un règlement grand-ducal précise les missions de l'expert en physique médicale, le contenu et la durée des cours de la formation.

La demande pour l'obtention de l'autorisation visée à l'article 16, paragraphe 1^{er}, doit être adressée au ministre. L'autorisation est délivrée sous condition que le demandeur soit en possession :

- a) d'un master en physique médicale ;
- b) d'une attestation certifiant l'accomplissement d'un stage professionnel post-master d'au moins deux ans à temps plein en milieu hospitalier dans un ou plusieurs domaines de la physique médicale ;
- c) d'une attestation certifiant, dans un ou plusieurs domaines de la physique médicale, l'accomplissement d'une expérience professionnelle d'au moins deux années par domaine.

(4) Dans l'exécution des missions visées au paragraphe 1^{er}, lorsque l'accès à ou l'échange des données des patients s'avère nécessaire, l'expert en physique médicale est tenu de se conformer aux obligations de confidentialité en matière des données relative à la santé conformément à la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Participant à la prise en charge d'une même personne il peut échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge dans la limite:

- a) des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne;
- b) du périmètre de ses missions;
- c) de l'information préalable de la personne concernée sur la nature des données relative à la santé devant faire l'objet de l'échange et l'identité du destinataire;
- d) du consentement de la personne concernée.

Les points c) et d) s'appliquent seulement si les données, dont il est question au présent paragraphe, sont transmises à des professionnels qui ne sont pas le médecin demandeur, le médecin réalisateur ou leurs personnels.

La formation visée au paragraphe 3 doit permettre l'acquisition des connaissances et compétences nécessaires à l'exercice des missions de l'expert en physique médicale dans les matières suivantes :

- a) la physique nucléaire et la radiophysique ;
- b) la détection et la mesure des rayonnements ionisants ;
- c) la dosimétrie ;
- d) la radiobiologie ;

- e) les principes de base de la radioprotection et l'application pratique dans le domaine médical ;
- f) les règles et les normes internationales en matière de radioprotection ;
- g) la technologie et l'infrastructure de sûreté des types d'installations en lien avec le domaine d'intervention ;
- h) la gestion des sources radioactives ;
- i) les équipements radiologiques médicaux ;
- j) l'assurance qualité des dispositifs médicaux ;
- k) les risques émanant d'agents physiques dans le domaine médical.

Si la profession d'expert en physique médicale est réglementée dans l'État de provenance, le détenteur d'un titre de formation doit posséder les qualifications requises pour y accéder à la profession d'expert en physique médicale.

(5) L'expert en physique médicale autorisé à exercer la profession au Luxembourg peut, sous sa responsabilité et pendant la période d'accomplissement de l'expérience professionnelle visée au paragraphe 3, déléguer une partie de ses missions au titulaire d'un master en physique médicale remplissant la condition visée au paragraphe 3, point b).

(6) Dans le cadre de l'exécution de ses missions, l'expert en physique médicale est autorisé à accéder aux données médicales individuelles des personnes exposées à des rayonnements ionisants en milieu médical. Il est astreint au secret professionnel prévu à l'article 458 du Code pénal. »

Article 19 – Amendement 8

Dans son avis du 30 mars 2018, le Conseil d'État constate que le paragraphe 3 de l'article 19 prévoit qu'un règlement grand-ducal précise les missions du médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés, le contenu et la durée des cours de la formation. Il note que l'introduction d'une formation obligatoire dans le cadre d'une profession réglementée induit une restriction à la liberté d'exercice d'une profession libérale garantie par l'article 11, paragraphe 6, de la Constitution. Étant donné qu'il s'agit, en l'espèce, d'une matière réservée à la loi, le Conseil d'État émet une opposition formelle à l'égard du paragraphe sous revue.

Les précisions apportées au présent article visent à répondre aux critiques formulées par le Conseil d'État et sont conformes aux dispositions du point 2 de l'article 14 de la directive 2013/59/Euratom. La Commission choisit ainsi de supprimer, au paragraphe 3, le renvoi au règlement grand-ducal susmentionné.

Le paragraphe 1^{er} est complété par un renvoi aux articles 69 à 72 et est reformulé dans un souci de cohérence.

Le paragraphe 2 fixe les conditions requises en vue de la délivrance de l'autorisation d'effectuer la surveillance médicale des travailleurs exposés, à savoir disposer de l'autorisation d'exercer et avoir suivi une formation complémentaire en radioprotection. Il est complété par des précisions sur la

durée de la formation et les établissements de formation autorisés ou reconnus.

Il est proposé de reformuler le paragraphe 2 tel qu'il figure dans le tableau synoptique afin de l'aligner au langage proposé dans les articles 23 à 25 relatifs à l'obligation de formation à laquelle sont soumis les médecins afin d'obtenir l'autorisation d'exercice dans les domaines visés par ces articles. Partant, la première phrase du paragraphe 2 est libellée comme suit : « ~~En vue d'effectuer la surveillance médicale des travailleurs exposés, le médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés doit est autorisé par le ministre à effectuer la surveillance médicale des travailleurs exposés à condition...~~ ».

Le paragraphe 3 tel qu'amendé par la Commission précise les objectifs et le contenu de la formation visée au paragraphe 2.

Suite à la reformulation du paragraphe 2, le paragraphe 4 proposé dans le tableau synoptique s'avère superfétatoire (« ~~Sur demande de la Direction de la santé, la preuve de l'accomplissement de la formation visée au paragraphe 2, sous b), lui est transmise.~~ »).

Échange de vues

- En réponse à la question d'un membre du groupe parlementaire CSV, le représentant du Ministère de la Santé précise que l'autorisation d'exercer mentionnée au paragraphe 2, point a), concerne l'autorisation d'exercer la médecine du travail conformément à l'article L.325-1 du Code du travail.
- Un autre membre du groupe parlementaire CSV s'enquiert des modalités d'organisation et du contenu de la formation mentionnée aux paragraphes 2 et 3. Il souligne l'importance d'assurer la qualité des programmes de formation et leur cohérence avec les cours offerts à l'étranger.

Selon les représentants du Ministère de la Santé, il s'agit de faire en sorte que la formation puisse être dispensée dans la mesure du possible par des instituts de formation luxembourgeois, comme la Chambre de Commerce ou l'Institut de formation sectoriel du bâtiment (IFSB). Cela permettra aux professionnels du secteur de suivre les cours de formation obligatoires au Luxembourg au lieu de se déplacer à l'étranger. Afin de développer un programme de formation approprié, il s'avère nécessaire de s'inspirer des matières enseignées dans les pays voisins. De même, il faut garantir que les formations dispensées par des établissements à l'étranger correspondent aux standards élevés requis au Luxembourg.

- En réponse à la question d'un autre membre du groupe parlementaire CSV, la représentante du Ministère de la Santé indique que la personne ayant suivi une formation complémentaire doit obtenir un certificat contenant des informations précises sur les matières enseignées.

Partant, la Commission parlementaire décide de libeller l'article 19 comme suit :

« (1) Conformément aux dispositions des articles 69 à 72 de la présente loi, La mission du médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés est le contrôle de leur exposition aux rayonnements ionisants et de leur aptitude à accomplir les tâches qui leur sont assignées et qui les amènent à travailler exercer leur activité professionnelle en présence de sources de rayonnements ionisants.

(2) L'autorisation du ministre en vue d'exercer la surveillance médicale des travailleurs exposés est subordonnée aux conditions suivantes:

Le médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés est autorisé par le ministre à effectuer la surveillance médicale des travailleurs exposés à condition :

- a) le demandeur doit d'être autorisé à exercer les fonctions de médecin du travail conformément à l'article L.325-1 du Code du Travail ;
- b) le demandeur doit d'avoir suivi une formation ne pouvant pas dépasser quarante heures en radioprotection, délivrée par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Luxembourg, ou, pour les formations acquises dans un État membre de l'Union européenne, délivrée par un établissement reconnu par les autorités compétentes de l'État de délivrance.

(3) Un règlement grand-ducal précise les missions du médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés, le contenu et la durée des cours de la formation.

dont il l'objectif de la formation visée au paragraphe 2, point b), est l'acquisition des compétences scientifiques, techniques, médicales et sanitaires de la radioprotection et la formation porte sur la radioprotection, la radiobiologie et les principes du contrôle des travailleurs exposés. Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée de la formation. »

Article 20 – amendement 9

La Haute Corporation constate, dans son avis du 30 mars 2018, que l'article 20 introduit un régime d'autorisation pour les services de dosimétrie. Un tel régime d'autorisation induit une restriction à la liberté de commerce garantie par l'article 11, paragraphe 6, de la Constitution. Ces restrictions étant l'exception, elles sont d'interprétation stricte. Or, en disposant, sans autre précision, que l'autorisation est délivrée à condition que le demandeur fournisse des preuves de connaissances pratiques et théoriques nécessaires afin d'assurer une surveillance radiologique individuelle, l'article sous revue confère au ministre un pouvoir discrétionnaire qui n'est pas conforme à l'exigence constitutionnelle. Par conséquent, le Conseil d'État doit s'y opposer formellement.

En outre, le Conseil d'État s'interroge sur l'utilité de la dérogation formulée au paragraphe 4. Il soulève la question de savoir si la Division de la radioprotection assure l'étalonnage, la lecture ou l'interprétation des appareils de surveillance individuels du personnel de la Direction de la santé. Dans ce

cas, pourquoi ne devrait-elle pas répondre à la mission fixée au paragraphe 1^{er} et être dispensée de l'obligation de mettre en œuvre les modalités d'assurance qualité visées au paragraphe 2 ?

Le Conseil d'État relève encore que le projet de règlement grand-ducal relatif à la radioprotection prévoit, dans son article 10, que l'autorisation d'un service de dosimétrie est soumise à la condition d'obtention d'une accréditation et de vérification de contrôles de performances. Or, l'article sous revue ne fournit pas de base légale pour cette condition d'autorisation. Il en est de même pour la disposition figurant au paragraphe 3 de l'article 11 du projet de règlement grand-ducal précité qui prévoit que « *le ministre peut limiter les domaines d'application du service de la dosimétrie* ».

Suite aux observations du Conseil d'État, la Commission choisit de supprimer, au paragraphe 3, le renvoi au règlement grand-ducal visant à préciser les missions des services de dosimétrie, les modalités d'assurance qualité à mettre en œuvre et la procédure d'autorisation.

En revanche, une énumération des missions du service de dosimétrie est ajoutée au paragraphe 1^{er}.

Le paragraphe 2 est également reformulé dans un souci de cohérence. L'alinéa 1^{er} tel qu'amendé par la Commission fixe les conditions requises en vue de la délivrance de l'autorisation pour l'exploitation d'un service de dosimétrie, alors que le nouvel alinéa 2 définit les modalités de la délivrance de cette autorisation.

Le paragraphe 3 tel qu'amendé par la Commission parlementaire concerne la procédure d'autorisation à laquelle est soumise le service de dosimétrie. Il est noté que les conditions énumérées au paragraphe 3 sont cumulatives.

Le nouvel alinéa 2 du paragraphe 3 tel que proposé dans le tableau synoptique est supprimé, car considéré comme superfluetatoire.

L'article 4 tel qu'amendé par la Commission établit la nécessité de communiquer à la Direction de la santé les modifications influençant les conditions d'autorisation.

Le nouveau paragraphe 5 concerne la suspension ou le retrait de l'autorisation lorsque le service de dosimétrie ne satisfait plus aux conditions mentionnées au paragraphe 2.

Enfin, le nouveau paragraphe 6 prévoit que les paramètres techniques du programme d'assurance qualité et la procédure d'autorisation sont précisés par voie de règlement grand-ducal.

De manière générale, il est précisé que les missions du service de dosimétrie, l'obligation d'autorisation, l'obligation d'accréditation ainsi que les critères établis au paragraphe 3 suivent la recommandation de la Commission européenne intitulée « *Radiation Protection N°160 : Technical Recommendations for Monitoring Individuals Occupationally Exposed to External Radiation* », telle que publiée en 2009.

En tant que domaine d'expertise du service de dosimétrie, on distingue les différents types de doses à surveiller, que ce soient les doses efficaces ou les

doses équivalentes, et les différents types de radiation, que ce soient des photons, des betas ou des neutrons, y compris leur région respective d'énergie.

Concernant le libellé initial du paragraphe 4 critiqué par le Conseil d'État, il est précisé qu'il n'y a actuellement aucun autre acteur que la Direction de la santé qui est en mesure d'assurer les missions du service de dosimétrie. En effet, l'article 6.5.4 du règlement grand-ducal modifié du 14 décembre 2000 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des rayonnements ionisants autorise la Division de la radioprotection à assurer le service de dosimétrie. Une période de transition pendant laquelle la Direction de la santé peut continuer ce service est donc nécessaire afin de permettre à un autre service, respectivement à un autre acteur du secteur privé, de s'établir selon les conditions définies au présent article. Vu qu'il s'agit d'une période de transition, cette disposition est toutefois supprimée dans le présent article et reprise, de manière adaptée, dans les dispositions transitoires.

Au vu de ce qui précède, la Commission décide de libeller l'article 20 comme suit :

« (1) ~~Les services de dosimétrie déterminent~~ les doses dues à l'exposition interne ou externe des travailleurs faisant l'objet d'une surveillance radiologique individuelle, afin que ces doses soient enregistrées en coopération avec l'établissement et, dans le cas de travailleurs extérieurs, avec l'employeur au registre de dosimétrie central.

Dans le cadre de ses attributions, il est tenu :

- a) de mettre à disposition des dosimètres ou des moyens de mesures appropriés en fonction du domaine d'expertise pour assurer la surveillance individuelle de l'exposition professionnelle ;**
- b) de garantir la qualité des mesures réalisées ;**
- c) de transférer les résultats de la surveillance individuelle au registre de dosimétrie centrale moyennant un format spécifié par la Direction de la santé ;**
- d) de contrôler la cohérence des résultats d'analyse et, en cas de déviation, d'en avertir le chef d'établissement dans un délai de deux jours ouvrables à partir de la constatation ;**
- e) d'informer sans délai la Direction de la santé en cas de constatation de résultats en-dehors des tolérances normatives. Dans ce cas, la Direction de la santé peut demander au service de dosimétrie de procéder à des mesures de vérification et de remédiation.**

(2) ~~Tout service qui se destine à exercer la fonction de L'exploitation d'un service de dosimétrie doit être autorisé par le est soumise à l'autorisation préalable du ministre. L'autorisation est délivrée à condition que le demandeur fournit des preuves de connaissances pratiques et théoriques nécessaire afin d'assurer une surveillance radiologique individuelle. le service de dosimétrie dispose :~~

- a) d'une accréditation relative au domaine d'expertise du service de dosimétrie délivrée par l'autorité compétente du pays où le**

- service est établi et portant sur l'ensemble des techniques de mesures réalisées par le service ;
- b) parmi son personnel, d'un expert en radioprotection ;
 - c) d'un programme de formation continue qui prévoit, par période de deux ans, au moins huit heures de formation sur les techniques de mesures, la calibration des dosimètres et l'assurance qualité d'un service de dosimétrie pour toute personne ayant une responsabilité, selon l'accréditation, en matière d'assurance qualité des résultats de la dosimétrie.

L'autorisation est accordée pour une durée de cinq ans, renouvelable, et précise, sur base des techniques de mesures pour lesquelles le service est accrédité, les domaines d'expertise du service de dosimétrie.

(3) Un règlement grand-ducal précise les missions des services de dosimétrie, les modalités d'assurance qualité à mettre en œuvre et la procédure d'obtention d'autorisation.

L'accréditation visée au paragraphe 2, point a), est délivrée par l'organisme national d'accréditation lorsque le service de dosimétrie :

- a) applique la norme ISO/IEC 17025 relative aux exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais,
- b) participe à des intervalles ne dépassant pas trois ans à une vérification des contrôles des performances par le biais d'une inter-comparaison européenne portant sur la qualité des résultats de mesures dosimétriques, et
- c) dispose d'un programme d'assurance qualité couvrant la calibration et la vérification des dosimètres, y compris de leurs caractéristiques de performance dosimétrique, la gestion des incertitudes, la réalisation de tests de comparaison, la structure d'organisation du service de dosimétrie et les responsabilités au sein de cette structure.

(4) Par dérogation aux paragraphes 1^{er} à 3, la division de la radioprotection assume la fonction de service de la dosimétrie auprès de la Direction de la santé.

Toute modification de nature organisationnelle ou technique influençant les conditions d'autorisation est communiquée par écrit à la Direction de la santé dans le mois qui suit la modification.

(5) Le ministre peut suspendre ou retirer l'autorisation visée au paragraphe 2, pour une partie ou pour la totalité de son activité, lorsque le service de dosimétrie ne satisfait plus aux conditions mentionnées au paragraphe 2.

(6) Un règlement grand-ducal précise les paramètres techniques du programme d'assurance qualité visé au paragraphe 3, point c), et la procédure d'autorisation. »

Article 21 – Amendement 10

Bien que l'article 21 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État, la Commission parlementaire choisit de reformuler cet article.

L'amendement proposé fait suite à la nécessité de prévoir des formations obligatoires pour une personne chargée de la radioprotection. Étant donné l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution, il est décidé de préciser les principes et points essentiels relatifs à ces formations dans la présente loi, par analogie avec l'article 22 à l'endroit duquel le Conseil d'État a formulé une opposition formelle.

Au paragraphe 2, alinéa 2, la Commission décide, pour des raisons d'ordre légistique, de mettre l'expression « *aux personnes chargées de la radioprotection* » au singulier.

Le paragraphe 3 tel qu'amendé par la Commission permet au chef d'un établissement visé de faire recours à une personne chargée de la radioprotection afin de le conseiller sur des questions de radioprotection et de réaliser les réceptions des équipements. Pour ce faire, cette personne, qui peut être la personne chargée de la radioprotection de l'établissement ou une personne externe, doit avoir suivi la formation prévue au paragraphe 5.

Dans ce cas, il s'agit essentiellement d'établissements mettant en œuvre des pratiques présentant un risque radiologique relativement faible et pour lesquelles les analyses du risque sont fournies directement par le producteur de l'équipement, de sorte que des analyses spécifiques à réaliser par un expert en radioprotection, conformément à l'article 17 de la présente loi, ne sont pas nécessaires.

Au paragraphe 4, tel qu'amendé par la Commission parlementaire, les différentes durées de la formation tiennent compte du risque radiologique et suivent donc une approche graduée telle que postulée au considérant 36 de la directive 2013/59/Euratom : « *Les États membres devraient tirer avantage de l'application d'une approche graduée du contrôle réglementaire, qui devrait être proportionnelle à l'ampleur et à la probabilité des expositions résultant des pratiques exercées, et à la mesure des effets que le contrôle réglementaire peut avoir sur la réduction de ces expositions ou sur l'amélioration de la sûreté des installations.* »

Le paragraphe 5, tel qu'amendé par la Commission, établit les conditions de formation requises pour conseiller les établissements susmentionnés.

La Commission propose d'insérer un nouveau paragraphe 6 qui se rapporte aux établissements de formation qui sont autorisés à délivrer les formations visées aux paragraphes 4 et 5 de l'article 21.

Partant, le libellé initial du paragraphe 5 devient le nouveau paragraphe 7.

L'ancien paragraphe 6 devient le nouveau paragraphe 8 et est adapté dans un souci de cohérence.

Au vu de ce qui précède, la Commission choisit de libeller l'article 21 comme suit :

« (1) Tout établissement des classes I, II et III tel que visé par les articles 40 à 42, ainsi que tout établissement transportant des matières radioactives tel que visé par l'article 56, désigne parmi son personnel une personne chargée de la radioprotection. Ne sont pas visés par le présent paragraphe les établissements de transport de colis visés à l'article 57, paragraphe 3.

(2) La mission d'une personne chargée de la radioprotection est d'effectuer des tâches de radioprotection ou de superviser leur accomplissement.

Le chef d'établissement doit fournir aux à la personnes chargées de la radioprotection les moyens nécessaires pour s'acquitter des missions qui leur sont dévolues.

La personne chargée de la radioprotection rend directement compte au chef d'établissement. Parmi les établissements, dans ceux des classes I et II, cette personne doit être indépendante des services mettant en œuvre des pratiques, sauf dans le cas où cette personne est le chef d'établissement.

(3) Les missions de la personne chargée de la radioprotection peuvent être assurées par un service de radioprotection mis en place au sein d'une entreprise ou par un expert en radioprotection. Dans les établissements de la classe II à l'exception de ceux mettant en œuvre des expositions médicales et dans les établissements de la classe III, une personne chargée de la radioprotection peut conseiller les établissements sur toute question liée au respect des obligations légales et réglementaires en matière d'exposition professionnelle et d'exposition du public, ainsi que réaliser des tests de réception.

~~(4) Toute personne désignée comme personne chargée de la radioprotection doit disposer d'une formation sur les aspects opérationnels de la radioprotection.~~

Afin d'effectuer les missions prévues au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, la personne chargée de la radioprotection doit avoir suivi une formation, sanctionnée par une épreuve, sur les aspects théoriques et pratiques de la radioprotection d'une durée maximale de :

- a) soixante heures dans les établissements de la classe I ;
- b) quatre heures dans les établissements de la classe II et vingt heures dans un établissement utilisant des sources radioactives non scellées en quantités telles qu'il appartient à la classe II ;
- c) quatre heures pour les établissements de la classe III.

(5) Afin de conseiller les établissements mentionnés au paragraphe 3, une personne chargée de la radioprotection doit avoir suivi une formation de base, sanctionnée par une épreuve, ne pouvant dépasser vingt et un heures sur la radioprotection et la radiobiologie ainsi que, selon les pratiques de l'établissement, une formation complémentaire répondant aux critères suivants :

- a) Pour les établissements appartenant à la classe II où sont mises en œuvre des sources non-scellées : une formation spécifique ne pouvant dépasser dix-huit heures sur la détection et mesure de contaminations, l'élaboration de procédures de travail et travaux pratiques avec sources non-scellées ;
- b) Pour les établissements appartenant à la classe III utilisant des équipements radiologiques médicaux : une formation spécifique ne pouvant dépasser dix-huit heures sur l'assurance de la qualité des équipements radiologiques médicaux dentaires ;
- c) Pour les établissements appartenant à la classe II où sont mises en œuvre des sources scellées de haute activité : une formation spécifique ne pouvant dépasser douze heures sur la gestion et le contrôle des sources, les exigences applicables aux procédures et aux communications en cas d'urgence et l'entretien des sources et des contenants ;
- d) Pour les établissements appartenant à la classe III utilisant des équipements radiologiques vétérinaires : une formation spécifique ne pouvant dépasser douze heures sur l'assurance qualité des équipements radiologiques vétérinaires.

(6) Les formations visées aux paragraphes 4 et 5 sont délivrées par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Luxembourg ou, pour les formations acquises dans un État membre de l'Union européenne, délivrées par un établissement reconnu par les autorités compétentes de l'État de délivrance.

(7) Le chef d'établissement, après avoir désigné la personne chargée de la radioprotection, la notifie à la Direction de la santé.

~~(6)~~ (8) Un règlement grand-ducal précise les missions de la personne chargée de la radioprotection, le contenu les matières et la durée des cours des la formations. »

Article 22 – Amendement 11

Dans son avis du 30 mars 2018, le Conseil d'État constate que le paragraphe 2 de l'article 22 prévoit qu'un règlement grand-ducal précise la durée minimale, le contenu et la périodicité de la formation continue de la filière suivie. Comme l'objectif manifeste d'une formation continue imposée à des prestataires de services dans le domaine de la santé est la protection de la santé, matière réservée à la loi selon l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution, le Conseil d'État émet une opposition formelle à l'égard du paragraphe 2 de la disposition sous revue.

Par ailleurs, le Conseil d'État souligne que cette formation continue est obligatoire, mais n'est pas explicitement liée à l'octroi ou au maintien de l'autorisation d'exercice. Par contre, le non-respect de cette disposition est sanctionné pénalement au titre de l'article 160 du projet de loi.

La Haute Corporation relève en outre que le projet de règlement grand-ducal relatif à la radioprotection prévoit, dans son article 14, paragraphe 6, que les professionnels visés « transmettent à la Direction de la santé les preuves de

respect de leur obligation de formation continue tous les cinq ans à compter de la date de délivrance de leur autorisation ». Or, l'article sous revue ne fournit pas de base légale pour cette disposition.

La Commission choisit de reformuler le paragraphe 1^{er} afin de l'aligner à la formulation employée dans d'autres articles.

Conformément à l'avis du Conseil d'État, elle décide de supprimer, au paragraphe 2, le renvoi au règlement grand-ducal susmentionné.

Le paragraphe 2 tel qu'amendé par la Commission parlementaire contient désormais des précisions sur la durée maximale et la périodicité de la formation continue de la filière suivie. Il est noté que le point de départ de la période de cinq ans visée au paragraphe 2 est la date de la délivrance de l'autorisation.

Le nouvel alinéa 2 du paragraphe 2, tel que proposé dans le tableau synoptique, est supprimé dans un souci de cohérence. Le nouvel alinéa 3 du paragraphe 2 est adapté en conséquence.

Le nouveau paragraphe 3 apporte des précisions sur le contenu et les modalités de la formation continue visée par le présent article.

Il est également proposé d'insérer un nouveau paragraphe 4 concernant la formation continue des experts en physique médicale et des médecins du travail ayant été autorisés à exercer avant l'entrée en vigueur de la loi future. Dans ce cas de figure, le point de départ de la période des cinq ans est la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Sur base de la dernière observation du Conseil d'État, il est décidé d'insérer un nouveau paragraphe 5 qui intègre dans la présente loi la disposition prévue initialement à l'article 14, paragraphe 6, du projet de règlement grand-ducal relatif à la radioprotection.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire DP s'enquiert des raisons qui ont amené les auteurs du projet de loi à fixer au paragraphe 2 la durée maximale de la formation continue, exprimant sa préférence pour supprimer le terme « *maximale* ». Dans ce contexte, il souligne l'importance qu'il accorde à l'introduction d'une formation continue obligatoire pour les médecins.
- Dans le même ordre d'idées, un membre du groupe parlementaire CSV exprime son scepticisme face à la durée maximale de la formation continue telle qu'elle est fixée pour les différentes professions au paragraphe 2.
- Dans leur réponse, les représentants du Ministère de la Santé confirment que la durée maximale de la formation continue proposée pour les différentes professions a été fixée sur la base de recommandations européennes en la matière. Elle constitue un plafond, alors que la durée effective de la formation continue est fixée par voie de règlement grand-ducal et pourra être adaptée le cas échéant.

Comme l'a remarqué le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018 sur la loi en projet, ainsi que dans son avis du 20 mars 2018 relatif au projet de loi n°7253 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, l'introduction d'une formation obligatoire dans le cadre d'une profession réglementée induit une restriction à la liberté d'exercice d'une profession libérale garantie par l'article 11, paragraphe 6, de la Constitution. Si des restrictions peuvent être établies par la loi, celles-ci doivent être circonscrites avec précision, d'où la nécessité de fixer la durée maximale dans la présente loi.

- En réponse à une question posée par un membre de la sensibilité politique déi Lénk, il est précisé que la durée maximale de la formation continue fixée par la présente loi peut être dépassée.
- Suite à la remarque d'un autre membre du groupe parlementaire DP, le représentant du Ministère de la Santé donne à considérer que, pour remplir les conditions de formation continue requise, les personnes concernées pourront au choix participer à des conférences, faire une présentation orale ou publier un article dans un journal scientifique, étant donné que ces activités seront également prises en compte.
- En réponse à la question d'un autre membre du groupe parlementaire CSV, il est confirmé que la personne chargée de la radioprotection peut cumuler cette fonction avec celle du délégué à la sécurité et à la santé.

Au vu de ce qui précède, il est proposé de libeller l'article 22 comme suit :

« (1) Tout expert en radioprotection, expert en physique médicale, médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés, toute personne assumant les missions de dosimétrie et toute personne chargée de la radioprotection doit à intervalles réguliers suivre une formation continue dans leur domaine de compétence tenir à jour ses connaissances professionnelles afin de suivre le développement technologique et scientifique dans son domaine d'activité.

(2) Sur une période de cinq ans, la durée maximale de la formation continue visée au paragraphe 1^{er} est fixée comme suit :

a) pour l'expert en radioprotection : quarante heures ;

b) pour l'expert en physique médicale : cent cinquante heures ;

c) pour le médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés : seize heures ;

d) pour la personne chargée de la radioprotection : quatre heures.

Un règlement grand-ducal précise la durée minimale, le contenu et la périodicité de la formation continue de la filière suivie.

(3) La formation continue doit être en lien avec la profession, y compris la législation en matière de radioprotection, et comprendre au moins quatre heures sur les matières obligatoires incluses dans la formation initiale. Les heures restantes peuvent se faire par le biais d'une participation à des formations, des conférences ou des groupes de travail européens ou

internationaux. La tenue d'une formation, la présentation d'un poster ou la présentation orale dans le cadre d'une conférence scientifique, ainsi que la publication d'un article dans un journal scientifique, est comptabilisée comme formation continue selon les critères à déterminer par règlement grand-ducal.

(4) Les obligations de formation continue s'appliquent aussi à tout expert en physique médicale et médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés ayant été autorisé à exercer par le ministre avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

(5) Sur demande de la Direction de la santé, la preuve de l'accomplissement de la formation continue lui est transmise. »

4. Divers

La prochaine réunion de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports se tiendra le 29 mai 2018 à 9h00.

Le Secrétaire-Administrateur,
Tania Sonnetti

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

Le Secrétaire-Administrateur,
Patricia Pommerell